



# Sportfreunde Chemnitz-Süd e.V.

Eisenweg 115, 09123 Chemnitz

## Aktualisierung Mitgliedsdaten

**Hiermit erkläre ich, bereits Mitglied im Verein Sportfreunde Chemnitz-Süd e.V. zu sein.**

Ich erkenne die Vereinssatzung sowie die Beitragsordnung an und gebe meine Einwilligung, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

Ich verpflichte mich, jegliche Datenänderungen dem Verein mitzuteilen.

(Die Vereinssatzung und unsere Beitragsordnung finden Sie auf unserer Homepage unter [www.sfcs.info](http://www.sfcs.info).)

### Persönliche Daten:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

- Männlich  Weiblich

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum / -ort

### Kontaktdaten:

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefon (mobil)

\_\_\_\_\_  
Beruf

### Mitgliedschaft:

- Erwachsene/r - Vollzahler (ab dem 18.Lebensjahr)  Jugendliche/r (ab dem 14. Lebensjahr)  passives Mitglied  
 Erwachsene/r - ermäßigt (ab dem 18.Lebensjahr) (Schüler, Azubi's, Studenten - Nachweis erforderlich)  Kind  Übungsleiter/in  
 Schiedsrichter/in

### Einverständniserklärung zur Veröffentlichung personenbezogener Daten:

Ich gebe mein Einverständnis, dass meine personenbezogenen Daten (z.B. Name, körperliche Merkmale, Statistiken) sowie Fotos und Videos, auf denen ich zu erkennen bin, im Rahmen von Vereinspublikationen veröffentlicht werden dürfen. Diese Einverständniserklärung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

- Ja  Nein

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates:

Ich/wir ermächtige/n den Sportfreunde Chemnitz-Süd e.V. wiederkehrende Mitgliedsbeiträge, entsprechend der Beitragsordnung, von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Sportfreunde Chemnitz-Süd e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)  
(Wird vom Verein vergeben und auf dem Kontoauszug aufgeführt.)

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

### SEPA-Lastschrifteinzug der Mitgliedsbeiträge:

- monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

\_\_\_\_\_  
DE44ZZZ00001511116

\_\_\_\_\_  
Gläubiger ID

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers (bei Minderjährigen  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers, falls dieser vom Antrag-  
steller bzw. dessen Erziehungsberechtigtem abweichend ist