



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im TMS

- Aktive Mitgliedschaft passive Mitgliedschaft
 Änderung meiner Mitgliedschaft

Wird von uns
ausgefüllt

Mitgliedsnummer

Mandats-ID

Meine persönlichen Daten

- Frau Herr Firma

Vorname	
Nachname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl	Ort
Geburtsdatum	
Telefon	
E-Mail	

Ich besitze einen Führerschein der

- Klasse B Klasse C Klasse D.

Beitrag zum Verein

Mitgliedsbeitrag

Ich bin

- berufstätig in Ausbildung, Studium oder Rente
 eine juristisch Person.

Eine Bescheinigung über Ausbildung, Studium oder Rente

- liegt bei wird nachgereicht.

Hinweis:

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages richtet sich nach der Beitragsordnung. Wir teilen Ihnen Ihre Beitragsgruppe im Bestätigungsschreiben mit.

Wir ziehen den Mitgliedsbeitrag jährlich zum 20.03. ein. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Kontoinhaber (falls abweichend)

- Frau Herr

Vorname	
Nachname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl	Ort
Kreditinstitut	
IBAN	
DE	

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer lautet DE07 TMS 0000 1354 545. Ihre Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger Traditionsbus Mark-Sauerland e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Traditionsbus Mark-Sauerland e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die umseitig abgedruckten Informationspflichten gem. DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen. Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke bin ich einverstanden.

Weiter bin ich einverstanden nicht einverstanden, dass meine Kontaktdaten zu Vereinszwecken genutzt und an andere Mitglieder weitergegeben werden dürfen. Die Einwilligung in die Verarbeitung der Kontaktdaten ist freiwillig und kann jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Datum	Ort
Unterschrift Mitglied	
Unterschrift Kontoinhaber (falls abweichend)	

bitte wenden



Informationspflicht gem. Art. 13 DSGVO

Angaben zum Verantwortlichen

Name Traditionsbus Mark-Sauerland e.V.
Straße Brockhauser Weg 61
PLZ / Ort 58507 Lüdenscheid
Telefon 02351 9749601
E-Mail info@traditionsbus-ms.de
Internet www.traditionsbus-ms.de

Die personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Mitgliedschaftsverwaltung und zum Bankeinzug der Mitgliedsbeiträge im SEPA-Lastschriftverfahren erhoben. Die Verarbeitung erfolgt aufgrund der Erforderlichkeit zur Erfüllung eines Vertrages (der Mitgliedschaft) im Sinne des Art. 6 Abs. 1 Satz b. DSGVO. Die erhobenen personenbezogenen Daten richten sich nach dem §4 unserer Satzung. Sofern diese nicht notwendig für die Vertragserfüllung sind, erfolgt die Verarbeitung aufgrund Ihrer Einwilligung im Sinne des Art. 6 Abs. 1 Satz a. DSGVO. Als Kategorien von Empfängern benennt die Verarbeitende Stelle den Vorstand und die Vereinsverwaltung. Es werden keine externen Stellen benannt. Die Dateiübermittlung an ein Drittland oder an eine internationale Organisation findet nicht statt und ist auch nicht geplant. Die Frist für die Löschung beträgt zwei Jahre nach Austritt aus dem Verein vorbehaltlich gesetzlicher Aufbewahrungsfristen. Sie haben das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung sowie Widerspruchsrecht und Recht auf Datenübertragbarkeit. Weiter haben Sie das Recht auf Beschwerde bei der nachstehenden Aufsichtsbehörde. Die Bereitstellung personenbezogener Daten ist obligatorisch für den Vertragsschluss. Ohne die Bereitstellung dieser ist ein Vertragsschluss nicht möglich. Es findet keine automatisierte Entscheidungsfindung statt.

Aufsichtsbehörde

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Nordrhein-Westfalen
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf
Tel.: 0211/38424-0
Fax: 0211/38424-10
E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Einverständniserklärung der ges. Vertreter

Nur auszufüllen bei minderjährigem Antragsteller

Als gesetzlicher Vertreter unserer Tochter / unseres Sohnes (umseitig angegebene Person) stimmen wir zu, dass unsere Tochter / unser Sohn Mitglied des Vereins „Traditionsbus Mark-Sauerland e.V.“ werden darf. Weiter sind wir einverstanden, dass unsere Tochter / unser Sohn an den Veranstaltungen und Versammlungen des TMS teilnehmen darf und von ihrem / seinen Stimmrecht Gebrauch machen darf. Die Satzung und Beitragsordnung erkennen wir an.

Einverständniserklärung für die Veröffentlichung von Mitgliederdaten im Internet

Der Vorstand weist hiermit darauf hin, dass ausreichende technische Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes getroffen wurden, Dennoch kann bei einer Veröffentlichung von personenbezogenen Daten im Internet ein umfassender Datenschutz nicht garantiert werden. Daher nimmt das Vereinsmitglied die Risiken für eine eventuelle Persönlichkeitsrechtsverletzung zur Kenntnis und ist sich bewusst, dass:

- die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen,
- Die Vertraulichkeit, die Integrität, die Authentizität und die Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten nicht garantiert ist.

Das Vereinsmitglied trifft die Entscheidung zur Veröffentlichung seiner Daten im Internet freiwillig und kann seine Einwilligung gegenüber dem Vorstand jederzeit widerrufen werden.

Erklärung

Ich bestätige das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und willige ein, dass der Verein Traditionsbus Mark-Sauerland e.V. folgende Daten zu meiner Person auf der Internetseite des Vereins (www.traditionsbus-ms.de) sowie auf den Social-Media-Auftritten (www.facebook.de/traditionsbusms) veröffentlichen darf.

- Vorname Nachname
- Portraitfoto (Seite „Unser Team“)
- Fotos von Veranstaltungen

Datum	Ort
Unterschrift Mitglied	
ggf. Unterschrift Erziehungsberechtigte	

Datum	Ort
Unterschrift Erziehungsberechtigte	