

Tauchsportverein NEREUS Wiesbaden e.V.
Emanuel - Geibel - Str. 22
65185 Wiesbaden

Tel.: +49 (0) 611-4506891
Fax.: +49 (0) 6114506875
Internet: www-nereus-wiesbaden.de
E-Mail: info@nereus-wiesbaden.de

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Aufnahme im Tauchsportverein NEREUS Wiesbaden e.V.
als aktives - passives Mitglied. (zutreffendes bitte ankreuzen)

| | | | |
|---------------------------------------|---|--|------------|
| Name: | Vorname | | Geb.-Datum |
| Straße: | Plz.: | Wohnort: | Tel.: |
| Erwachsener: <input type="checkbox"/> | Jugendlich(e)r bis 18 Jahre: <input type="checkbox"/> | Student / Azubi bis 27 Jahre: <input type="checkbox"/> | |
| Brevet vorhanden? (welches) | Füllkarte gewünscht? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> | E-Mail: | |

Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren Erziehungsberechtigte(r):

| | | | |
|---------|---------|----------|------------|
| Name: | Vorname | | Geb.-Datum |
| Straße: | Plz.: | Wohnort: | Tel.: |

Datenschutzhinweis für neu aufgenommene Mitglieder:

Der Tauchsportverein, der Sie als neues Mitglied aufgenommen hat, ist Mitglied im Verband Deutscher Sporttaucher e.V. (VDST).
Der VDST hat aufgrund von Mehrheitsbeschlüssen seiner Mitglieder (Vereine)

- a) eine Unfall-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung
- b) eine Auslandsreisekrankenversicherung in Verbindung mit einer med. Tauchererzthotline zu Gunsten der ordentlichen aktiven Mitglieder der Tauchsportvereine, die im VDST organisiert sind, abgeschlossen. Die Daten (Name, Vorname, Adresse und Lebensalter) werden auch von den Versicherungsgesellschaften vertraulich im Sinne des § 203 StGB behandelt und Dritten zur weiteren Auswertung *nicht* zur Verfügung gestellt.

Mit der Verwendung meiner Personen - Daten, wie oben beschrieben, bin ich einverstanden.

Ich habe die Satzung gelesen und erkenne sie an.

Ort, Datum

Unterschrift (bei minderjährigen die Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung:

Ich bin damit einverstanden, dass die fälligen Beiträge Anfang Februar jedes Jahres von meinem Konto eingezogen werden.
Ausnahme: Bei Eintritt wird Anfang des nächsten Monats abgebucht. Meine Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.

| | |
|------------------------------------|--------------|
| Name und Vorname des Kontoinhabers | |
| Name und Sitz des Kreditinstituts | |
| Bankleitzahl | Kontonummer |
| Ort, Datum | Unterschrift |