

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Discgolf Club Göttingen e.V. zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Pflichtangaben	
Nachname:	
Vorname:	
Straße & Hausnummer:	
Postleitzahl & Ort:	
Geburtstag:	
Student:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Freiwillige Angaben	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Beruf:	

Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Angaben zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt werden. Mit ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorgenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Die geltende Fassung der Satzung des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins, die Beschlüsse seiner Organe und die festgelegten Mitgliedsbeiträge an.

Der folgenden jährlichen Mitgliedsbeiträge gelten derzeit:

Kinder & Jugendliche < 20 Jahre	Studenten ≥ 20 Jahre	Erwachsene ≥ 20 Jahre
€ 15,00	€ 25,00	€ 35,00

Die der Anlage zu entnehmenden Informationspflichten gemäß Art. 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift)

Anlage:
Informationspflichten gemäß Art. 13 und 14 DSGVO