

# GOTHAER BIERFASSHEBERVEREIN e.V.

## AUFNAHMEANTRAG U 18

! Nur gültig mit Passbild, Datum und Unterschrift !

Vorstand Mario Hochberg  
Uelleber Str. 84  
99867 Gotha  
Tel.: 0 36 21/709608  
Mobil : 0172/88 44 150

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Telefonnummer: .....  
(bitte angeben!)

Beruf: .....  
(bitte angeben!)

Mitglied ab dem: .....  
(Monat/Jahr)

Kleidungsgröße: S  M  L  XL  XXL   
T-Shirt (bitte ankreuzen!)

Beitrag für ( **bitte ankreuzen** ) :

Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr **10,00 EUR** mtl.  
( Training nur mit ausgebildeten Übungsleiter möglich )

Erwachsene **20,00 EUR** mtl. alles Inklusiv

Aerobic Gruppe **5,00 EUR** mtl. kein Gerätetraining möglich

Den einmaligen **Eintrittsbeitrag** von **25,00 EUR** (nach einer Woche Probezeit) werden wir mit dem ersten Beitrag abbuchen.

Beitrag von ..... **EUR** ab dem ..... von folgendem Konto abbuchen:

**Kontoinhaber** ..... **BANK** .....

**IBAN:**..... **BIC:**.....

**Abbuchung bitte zum 1.des Monats** .....

**Abbuchung bitte zum 15. des Monats** .....

Ich bin über die Satzung des Vereins und die Hallenordnung informiert worden und verpflichte mich diese einzuhalten. Die Satzung hängt in der Sporthalle aus. Hiermit erteile ich die Erlaubnis und erkläre mein Einverständnis, dass Fotografien und Texte von mir (z.B. als Bericht von Wettkämpfen, div. Aktivitäten o. ä.) auf der Homepage des Gothaer Bierfassheberverein e.V. veröffentlicht werden dürfen. Außerdem erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotografien im Rahmen eines Berichtes auch in der örtlichen Papier- und Internetpresse (z.B. TA, TLZ, etc.) veröffentlicht werden dürfen.

Ich erkläre hiermit, dass nach § 4a des Bundesdatenschutzgesetzes erforderliche Einverständnis zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten durch den Gothaer Bierfassheberverein e.V., als erteilt. Ich bestätige hiermit, dass die o. g. Angaben zu meiner Person richtig sind. Änderungen, wie z. B. Wohnort, Beruf/Tätigkeit, Bankverbindung, werde ich unverzüglich melden. Zur Antragstellung sind mir keine schweren Krankheiten oder Gebrechen bekannt.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift /Eltern - Erziehungsberechtigte