

TC „Gallus“ Frankfurt (Oder) e.V.

Im Internet: <http://www.tc-gallus.de>

eMail: info@tc-gallus.de

Aufnahmeantrag

gemäß §7 (2) der Vereinssatzung



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Tauchclub Gallus Frankfurt (Oder) e.V. beginnend mit dem heutigen Tag, zunächst 4 Wochen auf Probe als (zutreffendes bitte ankreuzen)

ordentliches Mitglied außerordentliches Mitglied passives Mitglied

Name		Geb.-Datum	
Vorname		Tel.-privat	
Straße		Tel.-Handy	
Plz.		Email-Adresse	
Wohnort		Beruf	
Tauchsport Qualifikationen:			
Sonstige Qualifikationen:			

Ich habe die Satzung des Tauchclubs Gallus Frankfurt (Oder) e.V., ihre Anlagen sowie die Ordnungen gelesen und erkenne sie in vollem Umfang an.

Ich weiß, dass ich ohne gültige tauchsportärztliche Tauglichkeitsbestätigung nicht am Tauchbetrieb des TC Gallus Frankfurt (Oder) e.V. teilnehmen darf. Es liegt an mir, für die termingerechte Durchführung der tauchsportärztlichen Tauglichkeitsbestätigung zu sorgen. Einen Wegfall der Tauchtauglichkeit, aus welchem Grund auch immer, werde ich umgehend dem Vorstand melden. Eine aktuell gültige tauchsportärztliche Tauglichkeitsbestätigung in Kopie habe ich (nicht)² beigelegt. Für den Fall, dass ich anlässlich meiner Teilnahme am Tauchbetrieb sowie am Vereinsleben einen Unfall oder sonstige Nachteile erleide und der Vereins-Versicherungsschutz hierfür nicht gewähren kann, verzichte ich auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem Verein, seinen Vertretern und Hilfspersonen aus fahrlässigem Verhalten zustehen könnten, gleich aus welchem Rechtsgrund. Gemäß § 11 (4) der Vereinssatzung ermächtige ich den Tauchclub Gallus Frankfurt (Oder) e.V., vertreten durch den Vorsitzenden, widerruflich, die von mir an den Verein zu entrichtenden Beiträge oder Gebühren nach §11 (1) der Vereinssatzung bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

IBAN	BIC	Bank	Kontoinhaber
------	-----	------	--------------

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Bankinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Ferner behalte ich mir bei Unstimmigkeiten ein Widerrufsrecht der Lastschrift innerhalb von 6 Wochen nach Belastung vor.

Datenschutz:

Der Tauchclub Gallus Frankfurt (Oder) e.V. ist Mitglied im VDST, welcher aufgrund von Mehrheitsbeschlüssen seiner Mitglieder (Vereine) eine Unfall-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung sowie eine Auslandsreisekrankenversicherung in Verbindung mit einer medizinischen Taucherarzt-Hotline zu Gunsten der ordentlichen aktiven Mitglieder der Tauchsportvereine, die im VDST organisiert sind, abgeschlossen hat. Die ordentliche Abwicklung dieser Versicherungen sieht vor, dass mehrmals im Jahr Name, Vorname, Adresse und Lebensalter der Versicherten (im Tauchclub Gallus Frankfurt (Oder) e.V. alle aktiven Mitglieder) an die Versicherungsgesellschaften (Gerling Konzern und Globale Krankenversicherung) übermittelt werden. Diese Daten werden auch von den Versicherungsgesellschaften vertraulich im Sinne des § 203 StGB behandelt und Dritten zur weiteren Auswertung nicht zur Verfügung gestellt. Im Übrigen erfolgt die Speicherung und Weitergabe der Daten im zur Mitgliederverwaltung erforderlichen Maß. **Alternativ kann einer Weitergabe der Daten widersprochen werden. In diesem Fall besteht jedoch kein Versicherungsschutz!** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnisnahme der Datenschutzhinweise. Einer Weitergabe der in den Datenschutzhinweisen genannten Daten stimme ich zu² / widerspreche ich²

² Nichtzutreffendes streichen!

Datum, Unterschrift Antragsteller	Unterschrift Erziehungsb./Kontoinhaber	Datum Eingang, Unterschrift Vorstand
-----------------------------------	--	--------------------------------------

Antrag wurde am:	zum:	beschlossen/abgelehnt ²	Unterschrift Vorstand:
------------------	------	------------------------------------	------------------------

Vorsitzender
Rainer Menzel
Am Berg 5
15234 Frankfurt (Oder)
0335 / 4001352
clubvorsitzender@tc-gallus.de

Stellv. Vorsitzender
Peggy Zimmer
Halbe Stadt 5
15230 Frankfurt (Oder)
0335 / 4015972
stellvclubvorsitz@tc-gallus.de

Schatzmeisterin
Annett Sommerkorn
Zum Kanal 36
15859 Kummerdorf
033678 / 442730
finanzen@tc-gallus.de

Mitgliedschaften
VDST: 13/4106 / LSB: 53028

Vereinsregister
Amtsgericht Frankfurt (Oder) VR 47 FF

Bankverbindung

Sparkasse Oder-Spree

IBAN: DE60 1705 5050 3990 0270 92

Swift-BIC: WELADED1LOS

TC „Gallus“ Frankfurt (Oder) e.V.

(Bitte Passbild oder anderes Foto für Clubausweis beifügen oder per Mail senden! Das Foto erhältst Du mit dem Ausweis zurück.)

Vorsitzender

Rainer Menzel
Am Berg 5
15234 Frankfurt (Oder)
0335 / 4001352
clubvorsitzender@tc-gallus.de

Stellv. Vorsitzender

Peggy Zimmer
Halbe Stadt 5
15230 Frankfurt (Oder)
0335 / 4015972
stellvclubvorsitz@tc-gallus.de

Schatzmeisterin

Annett Sommerkorn
Zum Kanal 36
15859 Kummersdorf
033678 / 442730
finanzen@tc-gallus.de

Mitgliedschaften

VDST: 13/4106 / LSB: 53028

Vereinsregister

Amtsgericht Frankfurt (Oder) VR 47 FF

Bankverbindung

Sparkasse Oder-Spree

IBAN: DE60 1705 5050 3990 0270 92

Swift-BIC: WELADED1LOS