



1. Vorsitzende : Angelika König \* Neumannstr. 18 \* 90763 Fürth \* Tel.: / Fax: 0911/ 78 09 900

## Aufnahmeantrag

Folgende Mitgliedschaft wird beantragt (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Einzelmitglied     Familie     Jugend     Rentner/Schwerbeschädigter/  
Schüler/Student/Auszubildender

### Antragsteller:

Name, Vorname	<input type="text"/>
Straße + Haus-Nr.	<input type="text"/>
PLZ + Wohnort	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Handy	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Beruf	<input type="text"/>
Mitglied in anderen Hunde-/Rassevereinen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja, in welchen?	<input type="text"/>

nur bei Familienmitgliedschaft ausfüllen:

**Familienmitglieder:** (Partner und minderjährige Kinder, im gleichen Haushalt lebend):

<b>Name/Vorname</b>	<input type="text"/>	<b>Geburtsdatum</b>	<input type="text"/>	<b>Beruf</b>	<input type="text"/>
<b>Telefon</b>	<input type="text"/>	<b>Handy</b>	<input type="text"/>		
<b>Email</b>	<input type="text"/>				

<b>Name/Vorname</b>	<input type="text"/>	<b>Geburtsdatum</b>	<input type="text"/>	<b>Beruf</b>	<input type="text"/>
<b>Telefon</b>	<input type="text"/>	<b>Handy</b>	<input type="text"/>		
<b>Email</b>	<input type="text"/>				

(für weitere Personen bitte Beiblatt anfügen)

## Angaben zum Hund

Name

Wurftag

Rasse

Chip-Nr.

Geschlecht

männlich

weiblich

Kastriert

ja

nein

### Weitere Hunde (ggf. bitte Beiblatt anfügen)

Name

Wurftag

Rasse

Chip-Nr.

Geschlecht

männlich

weiblich

Kastriert

ja

nein

Name

Wurftag

Rasse

Chip-Nr.

Geschlecht

männlich

weiblich

Kastriert

ja

nein

Ein Vereinsmitglied sollte sich im Rahmen seiner Möglichkeiten bei gemeinnützigen Tätigkeiten, Veranstaltungen und Ausbildungsvorhaben beteiligen. Engagement und Unterstützung bei den vielfältig anfallenden Arbeiten werden erwartet. Die Bestimmungen der ausgehändigten Vereinssatzung werden anerkannt.

Ich versichere, dass mein/e Hund/e ordnungsgemäß versichert und geimpft ist/sind und ich die Bestimmungen der Satzung anerkenne.

X

Ort / Datum

Unterschrift des Antragstellers (bei Minderjährigen  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten erforderlich)

Das Vereinsmitglied ist mit der Weitergabe seiner Erreichbarkeiten an andere Vereinsmitglieder im Rahmen einer Mitgliederliste einverstanden  ja  nein

Wenn „Ja“ angekreuzt wurde, bitte nachfolgend die Erreichbarkeiten angeben, die veröffentlicht werden sollen:

Anschrift

Festnetz-Nummer

Handy-Nummer

E-Mail-Adresse

alles

Wenn „Nein“ angekreuzt wurde, erscheint nur der Name des betreffenden Mitgliedes auf der Mitgliederliste.

X

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller (bei Minderjährigen  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten erforderlich)

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE58ZZZ00000329307**

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen den THM 2000 e.V., die jährlichen Beitragszahlungen und die einmalige Aufnahmegebühr von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom THM 2000 e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Kreditinstitut (Name)

(BIC)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IBAN (D E \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ )

Zahlungspflichtiger (falls nicht Kontoinhaber)

Datum, Ort

X

Unterschrift

---

### Interne Vermerke

Mitgliedsnummer:

---

Mandatsreferenz:

---

## Datenschutzerklärung von

(Name des Mitglieds)

(Geburtsdatum)

(bei Familienmitgliedschaften bitte für jedes Mitglied einzeln ausfüllen)

---

Ich willige ein, dass der THM 2000 e.V. als verantwortliche Stelle die im Aufnahmeantrag erhobenen personenbezogenen Daten, wie Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Email-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung, sowie die erforderlichen Sportdaten (Leistungsergebnisse sowie alle notwendigen Daten zu meinem Hund wie im Mitgliedsantrag und der Leistungsurkunde angegeben) ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an den Bayerischen Landesverband für Hundesport (BLV), den Deutschen Hundesportverband (dhv) und dem Verband für das Deutsche Hundewesen (VDH) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Dachverbände festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zwecke der Organisation eines Turnier- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Die Daten werden ausschließlich dazu verwendet, mich in allen Angelegenheiten, die der Zweck-erfüllung des Sportbetriebs dienen, optimal und umfassend zu informieren, zu beraten und zu betreuen.

Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Dachverbände findet nicht statt.

Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen und steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind.

Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ort /Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift:\* \_\_\_\_\_

Ich willige ein, dass der THM 2000 e.V. meine Email-Adresse und, soweit erhoben, auch meine Telefonnummer zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von Email-Adresse und Telefonnummer wird weder an den Bayerischen Landesverband für Hundesport e.V. oder die Dachverbände noch an Dritte vorgenommen.

Ort /Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift:\* \_\_\_\_\_

Ich willige ein, dass der THM 2000 e.V. u.U. Bilder von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Website des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt.

Ort /Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift:\* \_\_\_\_\_

\* bei Minderjährigen sind die Unterschriften beider Erziehungsberechtigter erforderlich