



St. Antonius Schützenbruderschaft Hamb 1924 e. V.



St. Antonius - Schützenbruderschaft Hamb 1924 e.V.
Schriftführer von-Diest-Str. 21 47665 Sonsbeck

MITGLIEDSCHAFT

- BRUDERSCHAFT
 SCHIESSGRUPPE
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Antrag auf aktive Mitgliedschaft
in (der Schießgruppe) der St. Antonius-Schützenbruderschaft Hamb 1924 e. V.

Ich,

_____ , _____
Name Vorname

wohnhaft

_____ Nr. _____
Straße

_____ Wohnort _____
PLZ

_____ / _____
Telefon

_____ eMail-Adresse

geboren am _____

stelle hiermit den Antrag auf aktive Mitgliedschaft in (der Schießgruppe) der

- St. Antonius - Schützenbruderschaft Hamb 1924 e. V. •

Die Satzung der Bruderschaft erkenne ich in vollem Umfang an.

_____, den ____ . ____ . 20____
Ort Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Bitte Einzugsermächtigung beifügen und zurück an den Schriftführer.

Vorstand:
Bodo Reimer, 1. Vorsitzender
Stefan Ungerechts, 1. stellv. Vorsitzender
Nicolas Druzba, Schriftführer
Christian Watty, Kassierer

Sitz des Vereins:
47665 Sonsbeck
Eintragung:
Amtsgericht Kleve, VR 21151
Homepage:
www.st-antonius-hamb.de

Bankverbindungen:
Volksbank Niederrhein eG
IBAN: DE58 3546 1106 3200 1870 15
BIC: GENODED1NRH
Sparkasse am Niederrhein
IBAN: DE12 3545 0000 3145 0346 37
BIC: WELADED1MOR

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich _____
(Vorname, Name, Anschrift)

willige ein, dass **die St. Antonius-Schützenbruderschaft Hamb 1924 e. V.** zum Zweck der **Verwaltung der Mitgliedschaft, Mitwirkung bei behördlichen Erlaubnissen (z. B. Waffenrecht, Jugendschutz usw.),**

- **meinen Vornamen, Zunamen, Geburtsdatum, Religionszugehörigkeit, Anschrift, Telefonnummer, Telefaxnummer und Email-Adresse**
- **Wettkampfergebnisse, Teilnahmebescheinigungen, Prüfungs- und Leistungsnachweise, ärztliche Atteste**

und zum Zweck der **Veröffentlichung meiner Daten in der Tagespresse, im Verbandsorgan „Der Schützenbruder“ und im Internet,** zum Beispiel auf der Web-Seite des Vereins oder Facebook

- **meinen Vornamen, Zunamen, als Funktionsträger auch Anschrift, Telefonnummer, Telefaxnummer und Email-Adresse**
- **Wettkampfergebnisse, eigene und fremde Fotografien**

im Sinne von Art. 6 EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erheben, verarbeiten und nutzen darf.

Mir ist bekannt, dass meine Daten an übergeordnete Gliederungen und Verbände des Bundes der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften (BHDS) für verbandsinterne Zwecke weitergegeben und meine erhobenen Daten an externe EDV-Dienstleister (z. B. Mitgliederverwaltungsprogramm eVewa) übermittelt werden. Hierzu zählen zum Beispiel Daten zur Mitgliederverwaltung, notwendige Daten zur Bewerbung bei Bezirks-, Landesbezirks- oder Bundeskönigsschießen, Verleihung von Orden- und Ehrenzeichen nach der Verleihungsordnung des BHDS, Mitwirkung bei Erlaubnissen nach dem WaffG, schießsportliche Nachweise oder ärztliche Atteste gemäß der Sportordnung des BHDS, vom Verein oder übergeordnetem Verband vorgehaltene Versicherungen.

Meine im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden. Sie finden bei Auftragsverarbeitern nur auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum statt. Die Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Weitergabe meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Mir ist bekannt, dass bei fehlender Einwilligung etwa Meldungen zu verbandsinternen Wettkämpfen oder Königsschießen nicht erfolgen, Orden und Ehrenzeichen des BHDS nicht beantragt werden, und unter Umständen auch ein Versicherungsschutz entfallen kann.

Mein Einverständnis kann ich ohne für mich nachteilige Folgen – sofern nicht waffenrechtliche Vorschriften entgegenstehen - verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Meine Widerrufserklärung werde ich richten an:

**Vorstand der St. Antonius-Schützenbruderschaft Hamb 1924 e.V.,
Wiesenstraße 7, 47665 Sonsbeck
mailto: Vorsitzender@st-antoniushamb.de**

Datum, Unterschrift



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Name und Anschrift des Kontoinhabers

St. Antonius-Schützenbruderschaft
Hamb 1924 e.V.
Wiesenstraße 7

47665 Sonsbeck

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE80ZZZ00000132971

Mandatsreferenz

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.

Bankleitzahl

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts

einziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] St. Antonius-Schützenbruderschaft Hamb 1924 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

St. Antonius-Schützenbruderschaft
Hamb 1924 e.V.
Wiesenstraße 7

47665 Sonsbeck

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE80ZZZ00000132971

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Mandatsreferenz

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.	Bankleitzahl
genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts	

einziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von [Name des Zahlungsempfängers] **St. Antonius-Schützenbruderschaft Hamb 1924 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	BIC ¹
----------------	------------------

IBAN									
D E									

Ort, Datum	Unterschrift(en)
------------	------------------

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.