

Anmeldung



Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied im Radtreff Campus Bonn e.V. und erkenne die Satzung und die Beitragsordnung des Vereins an.

Radtreff Campus Bonn e.V.
Postfach 30 12 51
53192 Bonn

Mitglied	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
Erziehungsberechtigter (bei Minderjährigen)	
Anschrift	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Kontakt	
Telefon-Nummer	
eMail	
Facebook-Name (falls Aufnahme in FB-Gruppe erwünscht)	
Notfall-Kontakt	
Vorname, Name	
Telefonnummer (mobil, falls vorhanden)	

Datum / Unterschrift des Antragstellers: _____

Datum / Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____
(Bei Minderjährigen, siehe auch weitere Seite)

Bei Anmeldung als Familie hier ankreuzen, Name des Familienangehörigen angeben und dieses Formular für jede Person ausfüllen.

Vorname / Name des Familienangehörigen: _____
(in Druckbuchstaben)

Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung

Ich willige darin ein, dass meine mit diesem Antrag abgegebenen Daten für Vereins- oder Verbandszwecke verarbeitet werden. Das Geburtsdatum wird neben der Prüfung der Volljährigkeit für die interne Geburtstagsliste verwendet. Ferner erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Radtreff Campus Bonn e.V. Starter- und Ergebnislisten sowie Bild- und Tonmaterial, das im Rahmen von Vereins- oder Verbandsveranstaltungen von mir aufgenommen wird, veröffentlichen darf (insb. auf der Vereinshomepage, in der internen Vereins-Facebook-Gruppe, in Vereins- oder Verbandszeitschriften sowie auf deren Internetseiten). Ich habe jederzeit ein Auskunftsrecht und das Recht, die Berichtigung und Löschung meiner Daten zu verlangen. Die Einwilligung ist jederzeit widerrufbar. Zum Widerruf reicht eine E-Mail an info@radtreffcampus.de.

Datum / Unterschrift des Antragstellers: _____
(Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung)

Datum / Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____
(Bei Minderjährigen, Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung)

Bitte fülle das Formular sorgfältig aus und sende es entweder per Post an unser Postfach oder mit eingescannter Unterschrift an unsere eMail-Adresse.

info@radtreffcampus.de | www.radtreffcampus.de
Vereinsregister VR 9011
Vorstand: Helmut Thillmann, Frank Zentara, Thomas Jordan
Steuer-Nr. 206/5891/0985
IBAN: DE89 3705 0198 1902 3270 20
Sparkasse Köln/Bonn | SWIFT-BIC: COLSDE33



Radtreff Campus Bonn e.V.
Postfach 30 12 51
53192 Bonn

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats

Um die Vereinsarbeit effizient zu gestalten, kann eine Aufnahme nur erfolgen, wenn dem Verein ein SEPA-Lastschrift-Mandat (Einzugsermächtigung) erteilt wird - damit erspart Ihr Euch und uns viel Arbeit.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE96ZZZ00000554148
Vereinsanschrift: Radtreff Campus Bonn e.V., Postfach 301251, 53192 Bonn
Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

Ich ermächtige den Radtreff Campus Bonn e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Radtreff Campus Bonn e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname / Name des Kontoinhabers: _____
(in Druckbuchstaben)

Name / BIC des Kreditinstituts: _____

IBAN | | | | | | | | | |

Ort / Datum / Unterschrift des Antragstellers: _____



Radtreff Campus Bonn e.V.
Postfach 30 12 51
53192 Bonn

Anmeldung Minderjähriger

Bitte füllt diesen Teil zusätzlich bei der Anmeldung Minderjähriger aus.

Vorname / Name des Minderjährigen: _____
(in Druckbuchstaben)

1. Liegen bei Deinem Sohn / Deiner Tochter Allergien, Arzneimittel-Unverträglichkeiten oder chronische Erkrankungen vor?

nein

ja

Falls „ja“ – welche? _____

Hinweis: Bei diesen Informationen handelt es sich um sog. besondere personenbezogene Daten, die vertraulich behandelt werden. Mit Unterschrift willigst Du ein, dass wir diese Daten speichern und an die Trainer/Helfer und ggf. im Notfall auch an den Rettungsdienst weitergeben dürfen.

Bitte spreche dazu gezielt den Übungsleiter an und stimme weitere Details und das Verhalten im Notfall ab.

2. Bitte gebe uns einen Kontakt für den Notfall:

Vorname / Name: _____
(in Druckbuchstaben)

Telefonnummer: _____
(mobil, falls vorhanden)

3. Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter alleine und eigenständig nach der Ausfahrt nach Hause fahren darf, wenn ich meinen Sohn / meine Tochter nicht selbst nach dem Training abholen kann.

Vorname / Name des Erziehungsberechtigten: _____
(in Druckbuchstaben)

Datum / Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____