

# Beitrittserklärung

## Bitte ausfüllen

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu Unterwasserfreunde Bietigheim-Bissingen e.V. und erkenne die Vereinssatzung an.

Die Beitragsordnung des Vereins habe ich unter [www.underwasserfreunde.de](http://www.underwasserfreunde.de) Menüpunkt *Downloads* eingesehen.

Zugleich gebe ich meine Einwilligung gemäß § 4 Bundesdatenschutzgesetz zur Verarbeitung meiner personenbezogenen geschützten Daten.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Unterwasserfreunde Bietigheim-Bissingen e.V., zu Lasten meines unten angegebenen Kontos bis auf Widerruf die fälligen Mitgliedsbeiträge sowie sonstige Kosten abzurufen.

Name des Geldinstituts \_\_\_\_\_

Ort des Geldinstituts \_\_\_\_\_

IBAN Kontonummer \_\_\_\_\_

BIC BLZ \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_ (falls abweichend)

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_ (Kontoinhaber)

**Bitte wenden**

## Datenschutzhinweis für neuaufgenommene Mitglieder:

Sehr geehrte/r Sporttaucher/in,

der Tauchsportverein, der Sie als neues Mitglied aufgenommen hat, ist Mitglied im Verband Deutscher Sporttaucher e.V. (VDST).

Der VDST hat aufgrund von Mehrheitsbeschlüssen seiner Mitglieder (Vereine)

- a) eine Unfall-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung
- b) eine Auslandsreisekrankenversicherung in Verbindung mit einer medizinischen Taucharzt-Hotline

zu Gunsten der ordentlich aktiven Mitglieder der Tauchsportvereine, die im VDST organisiert sind, abgeschlossen.

Die ordentliche Abwicklung dieser Versicherungen sieht vor, dass mehrmals im Jahr folgende Daten der Versicherten, also auch von Ihnen, an die Versicherungsgesellschaft (Gerling Konzern und Globale Krankenversicherung) übermittelt werden kann:

Name, Vorname, Adresse, E-Mail und Lebensalter.

Diese Daten werden auch von den Versicherungsgesellschaften vertraulich im Sinne des § 203 StGB behandelt und Dritten zur weiteren Auswertung nicht zur Verfügung gestellt. Um den Belangen des Datenschutzes Genüge zu tun, weist der VDST Sie auf diese Umstände hin. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Kenntnis von diesen Umständen und genehmigen die Verwendung Ihrer Daten insoweit.

Alternativ können Sie einer Weitergabe Ihrer Daten widersprechen. Dann werden diese Daten nicht in den Bestand der weiterzuleitenden Daten aufgenommen. Wichtiger Hinweis: **Es besteht jedoch dann kein Versicherungsschutz.** Eine Reduzierung des Mitgliedsbeitrages der Vereine als Mitglieder des VDST ist damit nicht verbunden.

Bitte kreuzen Sie daher unbedingt eine der beiden nachfolgenden Erklärungen an:

Einverstanden:      (  ) Mit der Verwendung meiner Personendaten, wie oben beschrieben, bin ich einverstanden.

Nicht einverstanden: (  ) Mit der Verwendung meiner Personendaten, wie oben beschrieben, bin ich nicht einverstanden.

Wenn ich dieses Formular als elektronisches Dokument erhalten habe, erkläre ich, dass ich den vorgegebenen Text nicht geändert habe.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: wie in der Beitrittserklärung  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift