



Kursanmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zu dem nachfolgend bezeichneten Kurs beim SV Weiden 1914/75 e.V. (SVW) unter Anerkennung der Voraussetzungen, Bedingungen und Gebühren an. Die vorgenannten Voraussetzungen, Bedingungen und Gebühren kann ich in der Geschäftsstelle einsehen. Auf Verlangen erhalte ich hiervon gedruckte Exemplare.

Die Hinweise zum Datenschutz im SVW finden sie in der Datenschutzordnung des SVW im Internet unter www.svweiden.de. Den Datenschutz-Beauftragten des SVW erreichen Sie unter Datenschutz@svweiden.de oder über die Geschäftsstelle.

Kurs Haltung und Bewegung durch Ganzkörpertraining
(Präventionsangebot nach §20 SGB V)

Name Trainer/Übungsleiter Lisbeth Tarrago

-

Trainings-/Übungsstätte Sporthallen Georg-Büchner-Gymnasium, Weiden

-

Trainingstag **Donnerstag** Trainingszeit von 18:50 Uhr bis 19:50 Uhr

Kursgebühr

* **12 Einheiten à 60min 120,00 Euro**

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen)

einmalige Einzugsermächtigung

Hiermit verpflichte ich mich, die Kursgebühren per SEPA-Lastschriftverfahren zu zahlen. Den Vordruck zur Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats fülle ich aus. **Die Abbuchung erfolgt erst nach dem Kursstart.** Meine Mandatsreferenz erhalte ich schriftlich mit der Kursanmeldung. Sollte mein Kreditinstitut das SEPA-Basis-Lastschriftmandat nicht ausführen, fallen neben den von den beteiligten Kreditinstituten erhobenen Kosten weitere Kosten für mich an, die mir zusätzlich in Rechnung gestellt werden.

Das von mir erteilte SEPA-Basis-Lastschriftmandat erlischt automatisch.

Überweisung

Hiermit verpflichte ich mich, die Kursgebühren bis zum Kursbeginn auf nachfolgendes Vereinskonto zu überweisen:

IBAN DE78 3706 2365 0604 8190 16

BIC GENODED1FHH

Kontoinhaber SV Weiden 1914/75 e.V.

Hinweis: Sollte der Kurs nicht zustande kommen, werden die bereits eingezahlten Beträge selbstverständlich erstattet.



Pflichtangaben

Name _____ Vorname _____

Geburtsort _____ Geburtsdatum _____

Staatsangehörigkeit _____ Geschlecht männlich () weiblich ()

PLZ Wohnort Ortsteil _____

Straße Hausnummer _____

Zusätzlich bei Minderjährigen: Persönliche Daten des gesetzlichen Vertreters

Name _____ Vorname _____

Geburtsort _____ Geburtsdatum _____

Staatsangehörigkeit _____ Geschlecht männlich () weiblich ()

Bei minderjährigen Antragstellern: Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich der gesetzliche Vertreter des Antragstellers bin und verpflichte mich, dessen Beiträge zu zahlen und für die Kursbeitragszahlung sowie sonstige Kosten und Gebühren gesamtschuldnerisch mit dem Mitglied zu haften. Bei Vollendung des 18. Lebensjahres des bei Antragstellung minderjährigen Antragstellers bleibt die die Mithaftung nur für bis dahin ggf. aufgelaufene offene Posten erhalten.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Antragstellers _____

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters _____

Freiwillige Angaben:

Beruf Antragsteller _____

Telefon Festnetz _____ Telefax _____

Telefon mobil _____ Telefon dienstlich _____

Email _____ Homepage _____

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Kursteilnehmer des Vereins (z.B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Antragstellers _____

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters _____



Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei Kursen und zur Präsentation von Kursen angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:

- Homepage des Vereins**
- Facebook-Seite des Vereins**
- regionale Presseerzeugnisse**

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform (Brief oder per Mail) gegenüber dem Verein erfolgen. Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch den SV Weiden 1914/75 e.V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Der SV Weiden 1914/75 e.V. kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte wie z. B. für das Herunterladen von Fotos und Videos und deren anschließender Nutzung und Veränderung.

Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines Widerrufs Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

Bei Minderjährigen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, ist neben der Einwilligung der gesetzlichen Vertreter auch die Einwilligung des Minderjährigen erforderlich.

Ich/Wir habe/haben die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung der Personenbilder und Videoaufzeichnungen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Der Widerruf ist zu richten an:

SV Weiden 1914/75 e.V., Ludwig-Jahn-Straße 15, 50858 Köln,
 Telefon 02234-497670, Telefax 02234-693270, info@svweiden.de

Bitte freilassen, nur für SVW-Zwecke

Erfassung	Begrüßung	Mi-Nummer	Fam.-Nummer



Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: SV Weiden 1914/75 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Ludwig-Jahn-Straße 15
50858 Köln (Weiden)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23SVW00000075118

Mandatsreferenz: _____
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) SV Weiden 1914/75 e.V. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from SV Weiden 1914/75 e.V.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart: Einmalige Zahlung

Name des Mitglieds im SV Weiden 1914/75 e.V.: _____

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): DE _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Abbuchung erst nach Kursstart