

Sport-Tauch-Club Burghausen e.V.

Postfach 1449 - 84482 Burghausen

Web: <http://www.stc-burghausen.de>

E-Mail: vorstand@stc-burghausen.de



SPORT TAUCH CLUB
BURGHAUSEN

AUFNAHMEANTRAG¹⁾

Name: Vorname:

Straße: Geburtsdatum:

Land/PLZ/Ort: / /

Telefon: E-Mail:

Brevetstufe: bei Verband:

Anzahl Tauchgänge: TTU²⁾ gültig bis (Kopie beifügen):
(ohne gültige TTU keine Aufnahme in den Verein!)

Beginn der Mitgliedschaft: ☐ sofort ☐ zum

Status der Mitgliedschaft: ☐ aktiv ☐ passiv (Fördermitglied)

☐ Einzelmitgliedschaft ☐ Partnermitgliedschaft ☐ Familienmitgliedschaft

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder von mir auf der Homepage des STC Burghausen e.V. veröffentlicht werden, auf denen ich bei Vereinsaktivitäten zu erkennen bin. ☐ Ja ☐ Nein

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum STC-Burghausen e.V. zum o.g. Datum. Die Satzung des Vereins und die Sicherheitsbestimmungen erkenne ich vorbehaltlos an. Weiterhin sind auch solche Bestimmungen, die vom Vorstand schriftlich bekanntgemacht werden für mich bindend, auch wenn sie nicht in der Satzung verankert sind. Schwere Verstöße gegen die Vereinsordnung – besonders gegen die Sicherheitsbestimmungen – führen zum fristlosen Ausschluss. Meine Mitgliedschaft kann ausschließlich satzungsgemäß und schriftlich zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.

Ich nehme am Training, an Tauchgängen und Vereinsveranstaltungen auf eigene Verantwortung teil. Die Teilnahme am Training und an Tauchgängen ist ohne gültige TTU²⁾ nicht möglich.

Die Höhe der Aufnahmegebühr und des Mitgliedsbeitrags ist der Gebühren- und Beitragsordnung des STC-Burghausen e. V. zu entnehmen.

Personenbezogene Daten werden für die Meldungen an Verbände und Versicherungen, zur Beitragserhebung und für die Vereinsverwaltung genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Nach dem Ausscheiden aus dem Verein werden diese Daten gelöscht (siehe auch Datenschutzerklärung).

Der Versicherungsschutz der VDST-Tauchsportversicherung besteht erst nach Anerkennung der Mitgliedschaft und Aufnahme im Verein.

Einer Zusendung des kostenlosen STC-Newsletters per Email stimme ich zu. Dieser kann von mir jederzeit über die Vereinshomepage abbestellt werden.

Ich habe diese Bedingungen und die Satzung gelesen, verstanden und erkenne sie an.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift (bei Jugendlichen Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Wird vom Vorstand des STC-Burghausen e.V. ausgefüllt:

1. Vorstand	2. Vorstand	Kassenwart	Schriftführer	Ausbildungswart	Gerätewart	Jugendwart
VDST-Mitgliedsnummer:		VDST gemeldet am:		BLSV gemeldet am:		Aktuelle TTU:
0201080004						

¹⁾: Es muss für jede Person ein Antrag ausgefüllt werden, auch bei Partner- oder Familienmitgliedschaft.

²⁾: TTU = Tauchtauglichkeitsuntersuchung

Sport-Tauch-Club Burghausen e.V.

Postfach 1449 - 84482 Burghausen

www.stc-burghausen.de

E-Mail: vorstand@stc-burghausen.de

Sparkasse Altötting-Mühldorf

BLZ: 711 510 20

Kto.: 25 76 00

BIC: BYLADEM1MDF

IBAN: DE71 7115 1020 0000 2576 00



SPORT TAUCH CLUB
BURGHAUSEN

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE53STC00000017736

Mandatsreferenz: **0201080004** (VDST-Mitgliedsnummer, wird vom STC ausgefüllt)

Zahlungsart: Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

1. Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige/n den STC-Burghausen e.V. (Gläubiger) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige/n den STC-Burghausen e.V. (Gläubiger), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser unten genanntes Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger(Gläubiger) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vereinsmitgliedschaft von:
(Name, bei Partner- und Familienmitgliedschaft alle Namen)

Kontoinhaber/Zahler:

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:

Kreditinstitut:

BIC (8 oder 11 Stellen): _ _ _ _ _

IBAN (22 Stellen): _ _ _ _ _

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/en des Kontoinhabers/Zahlers

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns (Kontoinhaber/Zahler) der STC-Burghausen e.V. (Gläubiger) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

¹⁾: Es muss für jede Person ein Antrag ausgefüllt werden, auch bei Partner- oder Familienmitgliedschaft.

²⁾: TTU = Tauchtauglichkeitsuntersuchung

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige ein, dass der Sporttauchclub Burghausen e.V., als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zwecke der Organisation eines Spiel- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des BLSV, 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 steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Neben dem Recht auf Auskunft bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen der Sporttauchclub Burghausen e.V. gespeicherten Daten hat jedes Mitglied, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO, das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, für die Zukunft zu widersprechen. Ferner hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

ORT

DATUM

Name in Druckbuchstaben **und**
UNTERSCHRIFT

Ich willige ein, dass der Sporttauchclub Burghausen e.V. meine **E-Mail-Adresse** und, soweit erhoben, auch meine **Telefonnummer** zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung der E-Mail-Adresse und Telefonnummer, wird weder an den BLSV oder Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

ORT

DATUM

Name in Druckbuchstaben **und**
UNTERSCHRIFT

Ich willige ein, dass der Sporttauchclub Burghausen e.V. **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. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Kleingruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der Abgebildeten Personen.

ORT

DATUM

Name in Druckbuchstaben **und**
UNTERSCHRIFT

Tauchtauglichkeitsuntersuchung



Gesellschaft für Tauch- u. Überdruckmedizin e.V. (Deutschland)
& Österreichische Gesellschaft für Tauch- und Hyperbarmedizin

Ärztliches Zeugnis - Tauglichkeit für das Sporttauchen
Certificat Médical - Aptitude à la plongée loisir
Certificado Médico - Aptitud para el buceo deportivo
Medical Certificate - Fitness for Recreational Diving



Name / name / Geb.Dat. / d.o.b. / né(e) le
Nom / Nombre: / Fecha de nacimiento:

Oben genannte Person wurde heute gemäß den Empfehlungen der GTÜM / ÖGTH für die Tauglichkeit zum Sporttauchen untersucht.
This person has been examined following the fitness-to-dive-guidelines of the GTÜM / ÖGTH for recreational diving.
La personne désignée ci-dessus a été examinée aujourd'hui selon les recommandations de la GTÜM / ÖGTH.
Se ha practicado un examen de aptitud médica a la persona previamente indicada siguiendo las recomendaciones de la GTÜM / ÖGTH.

☐ **Tauchtauglich**
Fit to dive
Absence de contre-indication pour la plongée
Apto para bucear

☐ **Tauchtauglich mit Einschränkungen**
Fit to dive with restrictions
Absence de contre-indication avec restrictions
Apto para bucear pero con restricciones

Ergänzung/Einschränkung / Specification
/Restriction / Especificación de la restricción: _____

Nächste Untersuchung / next examination
/ prochain contrôle médical / próximo examen: _____

Ort/Datum / Place/Date / Lieu/Date / Lugar/Fecha: _____

Arzt (Unterschrift/Stempel) / Physician (Signature/Stamp)
/ Médecin (Signature/cachet) / Médico (Firma/Sello): _____

Mit seiner Unterschrift bestätigt der Arzt, die Tauglichkeits-Untersuchung gemäß den Empfehlungen von GTÜM / ÖGTH in der jeweils aktuellen Fassung durchgeführt und beurteilt zu haben. Weitere Informationen auf dem Untersuchungsbogen und auf www.gtuem.org & www.oegth.at.