



**SHOWBAND RASTEDE E.V.**  
Mühlenstraße 58; 26180 Rastede  
**Telefon:** 04402 976 84 976  
**Mail:** info@showbandrastede.de  
**Web:** www.showbandrastede.de

## EINTRITTSERKLÄRUNG:

Bitte ausgefüllt und unterschrieben per Mail an [schrift@showbandrastede.de](mailto:schrift@showbandrastede.de) oder per Post an uns senden

Ich erkläre hiermit meine Mitgliedschaft in der **Showband Rastede e.V.** als

- aktives Mitglied  passives Mitglied

Als aktives Mitglied möchte ich nachfolgendes Instrument spielen:

- Schlaginstrument  Blasinstrument  
 Color Guard  Sonstiges

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Telefonnummer

PLZ, Wohnort

E-Mail

Unterschrift des Mitglieds

Unterschrift des Erziehungsberechtigten (soweit erforderlich)

- Ich verpflichte mich, den jährlichen Beitrag für Personen bis 18 Jahre von 35 € und Personen ab 18 Jahre von 40 € zu zahlen.  
 Beitragsfrei wg. Familienbonus (Es sind bereits 2 erwachsene Familienmitglieder & mind. 1 Kind unter 18 Jahren Mitglied)  
 Ich werde einen jährlichen freiwilligen Beitrag (mind. 40 €) von \_\_\_\_\_ € zahlen.

### WICHTIG:

Der Austritt kann nur zum Jahresende erfolgen und ist dem Vorstand mindestens einen Monat vorher schriftlich mitzuteilen.

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitglieds- und Aktiven-Beitrages sowie der Umlage für die Reisen

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE16ZZZ00000521929

**Mandatsreferenz:** Wird separat mitgeteilt!

Ich ermächtige die Showband Rastede e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Showband Rastede e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname & Name (Kontoinhaber)

Straße & Hausnummer

PLZ & Wohnort

Kreditinstitut (Name)

Kreditinstitut (BIC)

DE \_\_\_\_\_

IBAN

Datum, Ort, Unterschrift (Kontoinhaber)



**SHOWBAND RASTEDE E.V.**  
Mühlenstraße 58; 26180 Rastede  
**Telefon:** 04402 976 84 976  
**Mail:** info@showbandrastede.de  
**Web:** www.showbandrastede.de

## Datenschutzrechtliche Unterrichtung zum Umgang mit Mitgliedsdaten

Die Showband Rastede e.V. weist darauf hin, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten im Verein nach den Richtlinien der EU-weiten Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie des gültigen Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) erfolgt.

Die für den Vereinseintritt notwendigen Daten, die zur Verfolgung der Vereinsziele (siehe Satzung) und für die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder erforderlich sind, dürfen gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO in der Eintrittserklärung erhoben werden.

Verantwortlich für den Datenschutz im Verein ist der Vorsitzende. Die Vereinssatzung, Datenschutzregelungen sowie Datenschutzordnung (als Anlage zur Satzung) habe ich zur Kenntnis genommen.

---

Ort und Datum

Unterschrift des Mitglieds oder eines Erziehungsberechtigten

\*\*\*\*\*

## Einwilligungserklärung Weitergabe personenbezogener Daten

Des Weiteren weist die Showband Rastede e.V. darauf hin, dass der Verein zum Zwecke der Öffentlichkeits- und Pressearbeit die Veröffentlichung von personenbezogenen Daten ihrer Mitglieder (Vorname, Name, Fotos und Videoaufnahmen) bei Bedarf weitergibt.

Dieses dient der Darstellung des Vereinslebens (Berichte über Trainings, Feierlichkeiten, Ehrungen u.ä.) auf unserer Homepage, unserer Facebook-Seite, sowie diversen Medienverteilern.

Ich willige ein, dass die Showband Rastede e.V. folgende markierte personenbezogene Daten von mir/meinem minderjährigen Kind (nichtzutreffendes streichen) auf der Homepage, der Facebookseite, sowie an Medienverteiler (Tageszeitungen) erscheinen darf (die Einwilligung gilt für die angekreuzten Bereiche):

Vorname     Nachname     Alter     Fotos     Video-/Filmaufnahmen

---

Ort und Datum

Unterschrift des Mitglieds oder eines Erziehungsberechtigten