

MEINE MITGLIEDSCHAFT IM TSV SCHMIDEN 1902 E.V. BEREICH ACTIVITY FELLBACH

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im TSV Schmden 1902 e.V.
Mit der Unterschrift erkenne ich die Satzung, die Beitragsordnungen und
die Mitgliedsbedingungen an. Diese sind auf der Website einsehbar.

Wilhelm-Stähle-Str. 13
70736 Fellbach-Schmiden
0711/ 95 19 39 - 0
info@tsv-schmiden.de
www.tsv-schmiden.de



Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d

Zusendung TSV Newsletter ☐ Ja ☐ Nein

Name

Telefon/Mobil

Vorname

E-Mail

Straße/Haus-Nr.

Geburtsdatum

PLZ/0rt

Sind bereits Familienangehörige TSV Mitglied? Wenn ja _____
Name, Vorname

Ich wünsche die Vereinsschrift als PDF per ☐ E-Mail oder als ☐ Printmedium

Zugehörig zur Beitragsgruppe: ☐ Kind (bis 14 Jahre) ☐ Jugendlich (bis 18 Jahre) ☐ Erwachsen ☐ 2. Familienmitglied
☐ Familie ☐ Kleinfamilie ☐ Begünstigt ☐ Rentner:in

Monatlicher TSV Beitrag (laut Beitragsordnung): € _____ Mitgliedschaft beginnt am: _____ (TT/MM/JJJJ)

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen* durch die/den gesetzl. Vertreter:in)

MEINE ACTIVITY MITGLIEDSCHAFT

Monatlicher Zusatzbeitrag (laut Beitragsordnung): € _____ Buchung der Getränke-Flatrate im Activity: € _____

- ☐ Hiermit verzichte ich auf eigene Verantwortung auf eine Anamnese/Geräteeinweisung*.
☐ Ich vereinbare selbstständig einen Termin für eine Anamnese/Geräteeinweisung*.

*Zu Ihrer eigenen Sicherheit weisen wir daraufhin, dass sportliche Betätigung nur in gesundem, körperlichen Zustand erfolgen soll.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen** durch die/den gesetzl. Vertreter:in)

Der/die Erziehungsberechtigte/n verpflichten sich gegenüber dem Verein für die Beitragsschulden ihrer Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres (sofern sich diese noch in Ausbildung befinden) aufzukommen.



SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

GLÄUBIGER IDENTIFIKATIONSNUMMER: DE27TSV00000047304

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Turn- und Sportverein Schmidn 1902 e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Kreditinstitut

[illegible]

IBAN

[illegible]

BIC (nur bei Bank im Ausland)

Mandatsreferenznummer = Mitgliedsnummer (wird noch vergeben): _____

- ☐
- Halbjährlich
- ☐
- Monatlich (verpflichtend, wenn Zusatz-/Abteilungsbeiträge anfallen)

Name und Anschrift der/des Kontoinhabenden (wenn von der/dem Antragsteller:in abweichend)

Ort, Datum

Unterschrift

MITGLIEDSBEDINGUNGEN

Mitgliedschaft: Die Mitgliedschaft beginnt mit dem auf dem Antrag angegebenen Tag. Alle Beiträge, Umlagen und Gebühren werden durch das SEPA-Lastschriftverfahren erhoben. Neue Mitglieder sind verpflichtet, eine entsprechende schriftliche Erklärung abzugeben. Der Vereinsbeitrag berechtigt zur Teilnahme am sportlichen Grundangebot des Vereins. Die Monatsbeiträge der Abteilungen sind den jeweiligen Beitragsordnungen zu entnehmen. Eine Mitgliedschaft ist nicht übertragbar.

Mitgliedsdauer / Kündigung: Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist halbjährlich zum 30.06. oder 31.12. eines Jahres möglich. Die Kündigung muss 4 Wochen vorher in Schriftform beim TSV Schmiden eingehen. Eine Mitteilung an die Abteilung genügt nicht. Eine außerordentliche Kündigung ist bei Umzug (Wechsel des Wohnorts) möglich. Voraussetzungen dafür sind eine Bestätigung des Einwohnermeldeamts des neuen Wohnorts und die Lage des Wohnorts außerhalb der 20 Kilometergrenze (Mittelpunkt Sportforum). Bei einer Kündigung muss angegeben werden, ob sich diese nur auf die Abteilung oder auch auf den TSV Schmiden bezieht.

Ruhezeiten: Bei Schwangerschaft kann ein Ruhen der Abteilungs-/Zusatzbeiträge beantragt werden. Ferner ist es möglich bei Verletzung oder Krankheit, die die Nutzung des Abteilungsangebots/Sportbereichsangebot für die Dauer von mehr als einem Monat unmöglich machen, ein Ruhen der Abteilungs-/Zusatzbeiträge zu beantragen. Der Antrag muss zeitnah innerhalb von vier Wochen nach Eintritt der Sportunfähigkeit gestellt werden. Bei Inanspruchnahme von Ruhezeiten ist ein ärztliches Attest vorzulegen. Ohne Attest kann keine Ruhezeit beansprucht werden. Eine Entscheidung über die Gewährung von Ruhezeiten behält sich der TSV Schmiden vor.

Haftung: Der TSV Schmiden übernimmt keine Haftung für den Verlust mitgebrachter Kleidung, Wertgegenstände und Geld, sofern ihm kein grobes Verschulden nachgewiesen werden kann. Weiterhin haftet der TSV Schmiden nicht für selbstverschuldete Unfälle der Mitglieder.

Schadensersatz: Wird es dem TSV Schmiden aus höherer Gewalt unmöglich, bestimmte Leistungen zu erbringen, so hat das Mitglied keinen Anspruch auf Schadensersatz bzw. Ersatzstunden.

Hausordnung: Es gilt bei Vertragsabschluss die Hausordnung der jeweiligen Sportstätte. Die Hausordnung hängt öffentlich im Eingangsbereich aus. Bei Verstößen gegen die Hausordnung behält sich der TSV Schmiden vor, dem Mitglied fristlos zu kündigen und ein Hausverbot auszusprechen.

Datenschutz: Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Die Datenschutzbestimmungen des TSV Schmiden sowie die Informationspflichten gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO habe ich auf der Website des Vereins (www.tsv-schmiden.de/service-nav/datenschutz) eingesehen.

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG FÜR 14-15 JÄHRIGE

www.tsv-schmiden.de
info@tsv-schmiden.de
0711/ 95 19 39 - 0
Wilhelm-Stähle-Str. 13
70736 Fellbach-Schmiden



ANGABEN ZUM MINDERJÄHRIGEN MITGLIED:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

ANGABEN ZU DEN GESETZLICHEN VERTRETEREN UND EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Mit unserer Unterschrift erklären wir uns als gesetzliche Vertreter des oben genannten minderjährigen Mitglieds damit einverstanden, dass das Activity Fellbach, Bühlstraße 140, 70736 Fellbach zum Zwecke der optimalen Betreuung des Mitglieds sowie dessen Trainingssteuerung in der EGYM-Trainer-App personenbezogene Daten des minderjährigen Mitglieds speichert und verarbeitet.

Die Verarbeitung bezieht sich konkret auf: Die Vereinfachung der Anmeldung an verbundenen digitalen Fitnessgeräten (EGYM Strength Machines) und die automatisierte Einstellung der Fitnessgeräte auf das Mitglied (z.B. gewünschte Gewichte nach Stand des letzten Trainings und Trainingsart/Trainingsziel), die Trainingsplananlage und -verwaltung durch den Trainer, die Verarbeitung der Trainingshistorie (Geräte, Gewichte, Einstellungen sowie Zeit und Dauer/Umfang des Trainings), das Durchführen und Dokumentieren von Leistungs- und Fitnesstests für Diagnostik und Trainingsanalyse durch den Trainer; die Aktualisierung von Mitgliederdaten direkt beim Trainer im Studio, die Erfassung von mitgliederspezifischen Wünschen/Aufgaben (mit Erinnerungsfunktion für den Trainer), die Erfassung von Angaben zum Gesundheitszustand (um spezifische gesundheitliche Besonderheiten des Mitglieds beim Training berücksichtigen zu können) und die Integration von Ergebnissen aus Fitness- und Gesundheitstests/Anamnesen des Trainers.

Zu den vorgenannten Zwecken werden folgende Daten des minderjährigen Mitglieds verarbeitet: Name, Email-/Kontaktadresse, Liste der Identifizierungs-Chips (RFID), Mitgliedschaftsbeginn/-ende, Foto (optionale Angabe), Geburtsdatum, Geschlecht, Gewicht, Größe, Studiobesuchsinformationen (Check-In/out-Zeitpunkte, Dauer, Besuchshäufigkeit und Trainingsintensität), Geräteeinstellungen, Trainingserfahrung, -pläne, Antworten aus Fragebogen/Fitness-Check, Anamnese, Trainings- und Fitnesstest-Ergebnisse.

Unser Einverständnis bezieht sich ausdrücklich auch auf die Verarbeitung von Gesundheitsdaten des minderjährigen Mitglieds, soweit dies für die oben genannten Zwecke erforderlich ist. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Einzelheiten zur Verarbeitung personenbezogener Daten finden Sie im Übrigen in der Datenschutzerklärung unter <https://www.tsv-schmiden.de/service-nav/datenschutz>.

Für den Fall, dass nur ein Elternteil das Formular ausgefüllt hat, erkläre ich, dass ich alleinvertretungsberechtigt bin oder der andere Elternteil die Zustimmung erteilt hat.

ELTERNTEIL 1

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Ort, Datum

Unterschrift (des gesetzlichen Vertreters)

ELTERNTEIL 2

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Ort, Datum

Unterschrift (des gesetzlichen Vertreters)