



Deutscher Tretroller Verband e.V. Aufnahmeantrag

Bitte leserlich ausfüllen und per Post an:
Deutscher Tretroller Verband e.V.
Ralf Exeler, Hünenborgstr. 26 b, 48431 Rheine

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den DTRV ab dem

Jahresbeitrag:

bis 14 Jahre: 18 €

Jugendmitglied bis 18 Jahre: 24 €

ab 18 Jahre: 35 €

Familienmitgliedschaft 60 € (Namen und Geburtsdaten bitte auf Rückseite eintragen)

Fördermitglied: 100 € (inkl. einer Anzeige auf der DTRV Webseite im zugehörigen Bereich unten, für jede Position weiter oben +10 €)

Eine Fördermitgliedschaft dient der Unterstützung des Tretrollerns in Deutschland und des DTRV und kann von Einzelpersonen, Vereinen, Händlern, Herstellern und Institutionen beantragt werden, die auch mit dem Status "Tretroller&DTRV Fördermitglied" werben können.

Ein Fördermitglied sollte sich durch besondere Verdienste im laufenden Jahr oder den Vorjahren für den Rollersport oder den DTRV auszeichnen und muss dafür durch den gesamten DTRV Vorstand jedes Jahr erneut einstimmig als Fördermitglied angenommen werden.

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ/Wohnort _____

Geboren am _____

Tel.Nr. _____

E-mail _____ Ja, ich möchte den eMail-NewsFlyer des DTRV erhalten

_____ den _____ Unterschrift _____

(ggf.gesetzlicher Vertreter):

Erklärung:

Durch meine Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt in den Verein und erkenne gleichzeitig die jeweils gültigen Beiträge sowie die Satzung und sonstigen Bedingungen des Vereins an.

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Deutscher Tretroller Verband e.V.
c/o André Thiemann
Berliner Str. 2
48703 Stadtlohn
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00001215128

Mandatsreferenz-Nr.: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich/Wir ermächtige(n) den Deutschen Tretroller Verband e.V., Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Deutschen Tretroller Verband e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben Kontoinhaber / Zahler:

Name _____

Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ + Wohnort _____

Telefon-Nr. _____

Email _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

_____, den _____ Unterschrift: _____
(alle Informationen notwendig. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen)



Datenschutzerklärung

Wir informieren darüber, dass die im Rahmen der Geschäftsabwicklung von Ihnen übermittelten Daten mit Hilfe einer EDV-Anlage verarbeitet und gespeichert werden. Persönliche Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Sie stimmen der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten ausdrücklich zu. Ihnen steht das Recht auf jederzeitigen Widerruf der Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft zu.

Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten/Weitergabe

Personenbezogene Daten erheben wir nur, soweit wir diese zur Erbringung unserer Leistungen benötigen.

Wir geben diese nicht an Dritte weiter. Ausgenommen hiervon sind lediglich unsere Dienstleistungspartner, die wir zur Abwicklung im Rahmen der Leistungserbringung benötigen. In diesen Fällen beachten wir strikt die Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes.

Der Umfang der Datenübermittlung beschränkt sich auf ein Mindestmaß.

Auskunft, Berichtigung, Sperrung und Löschung von Daten

Sie haben jederzeit das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung bzw. Sperrung Ihrer gespeicherten Daten. Kontaktieren Sie uns auf Wunsch, die Kontaktdaten finden Sie in unserem Impressum.