

# Mitgliedsantrag PBC Traunstein e.V.

1.PBC Traunstein e.V.,Geschäftsstelle,Dr. Liegl-str. 27,83313 Siegsdorf

## Bitte in Druckschrift und deutlich lesbar ausfüllen

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ (freiw. Angabe)

E-Mailanschrift: \_\_\_\_\_

Beginn der Mitgliedschaft: Monat \_\_\_\_\_ Jahr \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

Der Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich (Stand 01.03.2021):

- **10,00 Euro/Monat Grundbeitrag** ab 16 Jahren zu entrichten (Beitrag zur Förderung des Billardsports)
- **18,00 Euro/Monat Aktive Mitgliedschaft** (ganzer Monat Tischfrei)
- **5,00 Euro** semiaktive Mitgliedschaft\* oder Jugendbeitrag pro Monat (\*pro Trainings-Mittwoch zu entrichten, restliche Zeit gelten die normalen Tischgebühren)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des 1. PBC Traunstein e.V. an. **Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen zum Quartal.**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DS-GVO und BDSG-neu, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden. Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldevorgangs werden personenbezogene Daten an den Bayerischen Billard Verband e.V. übermittelt. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden. Die Regelungen zum Datenschutz in der Vereinssatzung / die Datenschutzrichtlinie des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen. Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Tonaufnahmen, Textbeiträge über mich im Internet und Printmedien veröffentlicht werden. Bild- und Tonaufnahmen, Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Spieler mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Wir weisen darauf hin, dass die Veröffentlichungen im Internet, bei einem Widerspruch der Einwilligung, nicht vollständig gelöscht werden können.

### Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen der Beiträge und Umlagen monatlich bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber	
IBAN	
BIC	
Kreditinstitut	

Falls das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift