

SONDERVEREIN DER ZÜCHTER ALTDEUTSCHER MÖVCHEN

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft im Sonderverein:

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Beruf: _____
Wohnort: _____ Straße: _____
Telefon: _____ Fax: _____
Mobil: _____ Email: _____
Mitglied im Ortsverein: _____

_____, den _____ Unterschrift: _____

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von meinem Konto:

Kreditinstitut: _____
Bankleitzahl: _____ Konto-Nr.: _____
BIC: _____ IBAN: _____

abgebucht wird.

_____, den _____ Unterschrift: _____

VDT-EHRUNGEN

LV-EHRUNGEN

BDRG-EHRUNGEN

Silberne Nadel am: _____

Goldene Nadel am: _____

Meister Nadel am: _____

Preisrichter

seit: _____ Preisrichtervereinigung: _____ Klassen: _____

Landesverband: _____ Kreisverband: _____

Der Aufnahmeantrag ist beim Gruppenvorstand einzureichen, die Wahl der Gruppe bleibt dem Antragsteller frei.

Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotos / Geburtsdatum

Zwischen

SV der Züchter Altdeutscher Mövchen.

und

Gegenstand

Fotografische Aufnahmen der/des Fotografierten die während der Mitgliedschaft im SV erstellt wurden.

Verwendungszweck

- Veröffentlichung im Internet, auf der SV-Homepage.
- Printmedien im Zusammenhang mit den Aktivitäten des SV

Erklärung

Der Unterzeichner erklärt sein Einverständnis mit der (unentgeltlichen) Verwendung der fotografischen Aufnahmen seiner Person für die oben beschriebenen Zwecke. Eine Verwendung der fotografischen Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahmen an Dritte ist unzulässig. Diese Einwilligung ist freiwillig. Wird sie nicht erteilt, entstehen keine Nachteile. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Gegenstand

Veröffentlichung des Geburtsdatums im Geburtstagskalender während der Mitgliedschaft im SV.

Verwendungszweck

- Veröffentlichung im Internet, auf der SV-H
- Homepage im Geburtstagskalender

Erklärung

Der Unterzeichner erklärt sein Einverständnis mit der Nutzung seines Geburtsdatums für die oben beschriebenen Zwecke. Diese Einwilligung ist freiwillig. Wird sie nicht erteilt, entstehen keine Nachteile. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden an: Thomas Eckelhoff – Kanalstr. 6a – 45889 Gelsenkirchen – Mail: thomas@eckelhoff.de