



## Allgemeiner Schützen und Kameradschaftsbund 2019 e. V.

Lichtbild

Mitgliedsnr.: \_\_\_\_\_

### Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im ASKB 2019 e. V.

Jahresbeitrag  
5,00 €

Aufnahmegebühr  
15,00 €

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

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Geb. am / in:

\_\_\_\_\_  
Beruf:

\_\_\_\_\_  
Straße:

\_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort:

\_\_\_\_\_  
E-Mail:

\_\_\_\_\_  
Fax:

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

\_\_\_\_\_  
Handy:

Waffensachkunde ja  Nein

Inhaber Waffenbesitzkarte ja  Nein

Jagdschein ja  Nein

Schießleiter ja  Nein

Ich bin Mitglied in anderen Verbänden ja  Nein

Ich bin Vorbestraft oder Waffenrechtlich bei Behörden ja  Nein

Der Jahresbeitrag kann von folgendem Konto abgebucht werden: **Sepa Mandat gesondert ausfüllen**

Die Mitgliedschaft soll beginnen am: \_\_\_\_\_

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Bitte vollständig ausgefüllten Aufnahmeantrag, mit Sepa Mandat und Datenschutzbedingungen mit Unterschriften und separates Passbild, bitte per Post an folgende Adresse senden: Schießwart ASKB 2019 e.V. Anton Zirkelbach Bachstr. 18 96247 Michelau; [schiesswart@askb-schützen.de](mailto:schiesswart@askb-schützen.de)**



# Allgemeiner Schützen und Kameradschaftsbund 2019 e.V.

## SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger- Identifikationsnummer

DE92ZZZ00002268210

Zahlungsempfänger (Gläubiger)  
Allgemeiner Schützen und Kameradschaftsbund 2019 e.V.  
Eckehartstr. 7  
95488 Eckersdorf

Name des Zahlungspflichtigen:

---

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderung mittels SEPA Lastschrift**

Hiermit ermächtige ich den ASKB 2019 e. V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden  
Zahlungen wegen

Aufnahme zur Mitgliedschaft sowie die Jahresbeiträge im ASKB e.V.

Jeweils bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort.: \_\_\_\_\_

Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Wenn mein Konto die Erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des  
kontoführenden Kreditinstitutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

---

Ort, Datum:

---

Unterschrift des Zahlungspflichtigen:

# **ASKB korporativ im Allgemeiner Schützen und Kameradschaftsbund 2019 e.V.**

## **Datenschutzerklärung**

Im Rahmen der Vereinsarbeit müssen Daten der Mitglieder gesammelt und verarbeitet werden.

Dies sind insbesondere persönliche Daten wie Name, Wohnort, Geburtsdatum und-Ort

Des Weiteren handelt es sich um Kontaktdaten wie Telefonnummer, Faxnummer, Mobilfunknumi und E-Mail Adresse.

Zum Zwecke des Zahlungsverkehrs werden auch Bankdaten und Kontonummer gespeichert

Außerdem werden Daten über die Vereinstätigkeit wie Eintrittsdatum, Funktion und Mitgliedsnummer erfasst.

Die Speicherung und Verarbeitung der erfassten Daten erfolgt auf privaten Computern der Vorstandsmitglieder.

Ich willige ein, dass mir der Verein, Bilder und Daten zur Veröffentlichung, in Zeitung, Zeitschriften, Homepage veröffentlicht werden. Diese Daten werden durch die Redaktionen unter Einbehaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen archiviert

Diese Daten werden von der ASKB nur zum Zwecke der Vereinsarbeit verwendet.

Diese Daten müssen unter Umständen auch an Dritte weitergegeben werden. Dies geschieht aber ausschließlich im Rahmen des Vereinszwecks, und soweit wir gesetzlich dazu verpflichtet sind.

Personendaten werden vor allem an den übergeordneten Verband weitergeleitet.

Auch müssen Daten, die waffenrechtlich relevant sind, obwohl an die zuständige Behörde, als auch an den Verband gegeben werden.

Dazu gehört auch Ergebnisse bei Wettkämpfen und Trainingsschießen.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit können auch Ergebnisse in den Medien sowie Internet veröffentlicht werden.

Sie sind Gemäß § 34 BDSG jederzeit berechtigt, gegenüber dem Verein, um umfangreiche Auskunftserteilung zu Ihrer Person gespeicherte Daten zu ersuchen.

Ohne die Einverständniserklärung zum oben aufgeführten Gebrauch der Mitgliederdaten ist keine Teilnahme an Wettkämpfen möglich. Auch kann ohne diese Erklärung keine Bescheinigung des waffenrechtlichen Bedürfnisses erteilt werden.

Ich erkläre mich bereit, die Satzung anzuerkennen und den Beitrag per Einzugsermächtigung zu bezahlen. Die Datenschutzerklärung habe ich gelesen und erkläre mich damit einverstanden.

**Ort, Datum:**

**Unterschrift:**

---