



ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Sportgemeinschaft Arheilgen ab:

Bitte Schwerpunkt-Fachsparte ankreuzen! Bei mehreren bitte Reihenfolge festlegen, z.B.: 1 2 3

- | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bahngolf | <input type="checkbox"/> Herzsport | <input type="checkbox"/> Tanzsport* | <input type="checkbox"/> Fit & Gesund | <input type="checkbox"/> SGAktiv-Gesundheitszentrum* | |
| <input type="checkbox"/> Boule | <input type="checkbox"/> Rad- & Rollsport* | <input type="checkbox"/> Tennis* | <input type="checkbox"/> Indoor Cycling* | <input type="checkbox"/> Kinderturnen | <input type="checkbox"/> Milon-Gerätezirkel* |
| <input type="checkbox"/> Fußball* | <input type="checkbox"/> Ringen | <input type="checkbox"/> Tischtennis* | <input type="checkbox"/> Leichtathletik | <input type="checkbox"/> Jazzdance | <input type="checkbox"/> Sauna* |
| <input type="checkbox"/> Handball* | <input type="checkbox"/> Sportkegeln* | <input type="checkbox"/> Triathlon | <input type="checkbox"/> Parkour | <input type="checkbox"/> Ski | |
| | | | <input type="checkbox"/> Sportakrobatik* | <input type="checkbox"/> Yoga* | *siehe Rückseite |

SGA-Beitragskonto: Sparkasse Darmstadt
Konto-Nr. (IBAN): DE48 5085 0150 0006 0071 71
Bank Code (BIC): HELADEF1DAS

BITTE IN GROSSBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

| | | | |
|----------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|
| Name | Vorname | Titel | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Straße | Haus-Nr. | Postleitzahl | Wohnort |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Geburtsdatum | Geschlecht | Telefon | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> (m/w) | <input type="text"/> | |
| E-Mail-Adresse | Mobiltelefon | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |

Die Vereinssatzung erkenne ich in ihrer jeweils gültigen Fassung an. Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft mit dem 1. des Anmeldemonats beginnt und eine Kündigung nach §9, Absatz 2 der Satzung, nur zum 30.06. und 31.12. eines Jahres mit einer 1-monatigen Kündigungsfrist möglich ist. Die Mindestvereinsmitgliedschaft beträgt 6 Monate.

Darmstadt, den _____ Unterschrift _____
Bei Minderjährigen müssen beide Erziehungsberechtigte bzw. der / die Erziehungsberechtigte unterschreiben!

Bei Anmeldung von Minderjährigen, Name des/der Erziehungsberechtigten bzw. Beitragszahlers:

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Name | Vorname | Titel |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Bitte vereinfachen Sie sich selbst und uns die Beitragszahlung. Sie sparen dadurch 5,00 Euro pro Zahlungsvorgang.

Ich bin mit der Abbuchung des Mitgliedsbeitrages und ggfs. des Zusatzbeitrages monatlich jeweils am 15. des Monats 1/4-jährlich jeweils am 15. des Quartals jährlich am 15.01. ab von nachstehendem Konto einverstanden. (Bitte Datum eintragen)

| | |
|----------------------|------------------------------------------------------|
| Kontoinhaber | IBAN (Konto-Nr.) |
| <input type="text"/> | DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ |
| Geldinstitut | BIC (Bank Code) |
| <input type="text"/> | _ _ _ _ D E _ _ _ _ |

Darmstadt, den _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____

Mitgliedsbeitrag

| Hauptverein | | EUR | |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------|
| Mitgliedsbeitrag | ordentliche Mitglieder (ab dem vollendeten 18. Lebensjahr)* | 15,00 | pro Monat |
| | außerordentliche Mitglieder (bis zum 18. Lebensjahr)* | 11,00 | pro Monat |
| | * Familienbeitrag (ab dem 4. Mitglied beitragsfrei / Familie = gesetzliche Vertreter und ihre minderjährigen Kinder) | | |
| | * Eltern-Kind-Beitrag = Ein Elternteil muss ordentliches Mitglied sein, das Kind (bis 3,5 Jahre) zahlt einen ermäßigten Beitrag von 5,- € | | |
| | * Bis zur Vollendung des 2. Lebensjahres besteht Beitragsfreiheit | | |
| Aufnahmegebühr | | 6,00 | einmalig |
| Beitragsüberweisung | Ermittelt ein Mitglied keine Einzugsermächtigung, ist der Verein berechtigt, den erhöhten Verwaltungsaufwand pauschal in Rechnung zu stellen. | 5,00 | pro Zahlungsvorgang |
| Mahngebühr | Bei Beitragsrückstand wird eine Mahngebühr erhoben. Für die Beitragsrückstände minderjähriger Mitglieder haften deren gesetzlichen Vertreter. | 10,00 | pro Mahnung |

Sonderbeitrag Abteilungen

| Fit & Gesund | | EUR | |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|
| Zusatzbeitrag | jeweils für Indoor-Cycling / jeweils für Yoga (gilt nicht für Mitglieder im SGAktiv-Gesundheitszentrum) | 5,00 | pro Monat |
| Zusatzbeitrag | Sportakrobatik | 3,00 | pro Monat |
| Kursgebühren | Auf Grund der Kursvielfalt und wegen des sich regelmäßig ändernden Angebots sind die dazugehörigen Kursgebühren in der Geschäftsstelle zu erfragen bzw. der Homepage zu entnehmen. | | |
| | Konto für Sonderbeiträge: Sparkasse Darmstadt, IBAN DE48 5085 0150 0006 0071 71, BIC HELADEF1DAS | | |

| Fußball | | EUR | |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|
| Zusatzbeitrag | ordentliche und außerordentliche Abteilungsmitglieder ab 01.07.2023 | 2,00 | pro Monat |
| Aufnahmegebühr | Antrag Spielerpass für ordentliche und außerordentliche Abteilungsmitglieder | 4,00 | pro Monat |
| | Konto für Sonderbeiträge: Sparkasse Darmstadt, IBAN DE48 5085 0150 0006 0071 71, BIC HELADEF1DAS | 20,00 | einmalig |

| Handball | | EUR | |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|
| Zusatzbeitrag | Am Spielbetrieb (ab E-Jugend) teilnehmende ordentliche und außerordentliche Abteilungsmitglieder | 2,50 | pro Monat |
| | Höchstbeitrag für Familien (siehe Erläuterung Vereinsbeitrag) | 5,00 | pro Monat |
| | Konto für Sonderbeiträge: Sparkasse Darmstadt, IBAN DE48 5085 0150 0006 0071 71, BIC HELADEF1DAS | | |

| Rad- & Rollsport | | EUR | |
|------------------|-------------------------------------------------------|------|-----------|
| Zusatzbeitrag | ordentliche und außerordentliche Abteilungsmitglieder | 2,00 | pro Monat |

| Sauna | | EUR | |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|
| Zusatzbeitrag | ordentliche Mitglieder / Abteilungsmitglieder des SGAktiv-Gesundheitszentrums | 20,00 | pro Monat |
| | Zugangstransponder | 10,00 | einmalig |

| SGAktiv-Gesundheitszentrum (inkl. Indoor-Cycling und Yoga) | | EUR | |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|
| Zusatzbeitrag | ordentliche Abteilungsmitglieder | 26,00 | pro Monat |
| | außerordentliche Abteilungsmitglieder und ordentliche Abteilungsmitglieder ab dem 60. Lebensjahr | 21,00 | pro Monat |
| | Milon-Gerätezirkel | 4,00 | pro Monat |
| | Milon-Gerätezirkel Chipkarte | 10,00 | einmalig |
| Aufnahmegebühr | Konto für Sonderbeiträge: Sparkasse Darmstadt, IBAN DE48 5085 0150 0006 0071 71, BIC HELADEF1DAS | 11,00 | einmalig |

| Sportkegeln | | EUR | |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|
| Zusatzbeitrag | ordentliche und außerordentliche Abteilungsmitglieder ab 01.07.2023 | 5,00 | pro Monat |
| Arbeitsstunden | Je ordentlichem Abteilungsmitglied, wenn keine einzige Arbeitsstunde verrichtet wurde | 15,00 | pro Stunde |
| | Je ordentlichem Abteilungsmitglied, wenn mindestens eine Arbeitsstunde verrichtet wurde. | 5,00 | pro Stunde |
| | Konto für Sonderbeiträge: VB Darmstadt-Südhessen eG, IBAN: DE43 5089 0000 0031 0952 04 BIC: GENODEF1VBD | | |

| Tanzsport | | EUR | |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|
| Zusatzbeitrag | ordentliche Abteilungsmitglieder | 4,00 | pro Monat |
| | Konto für Sonderbeiträge: Sparkasse Darmstadt, IBAN DE48 5085 0150 0006 0071 71, BIC HELADEF1DAS | | |

| Tennis | | EUR | |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|
| Zusatzbeitrag | Einzelspieler (ab 19 Jahre im laufenden Jahr) | 135,00 | pro Jahr |
| | Ehepaare | 240,00 | pro Jahr |
| | Auszubildende/Studenten (ab 19 Jahre im laufenden Jahr) | 90,00 | pro Jahr |
| | Jugendliche (ab 15 bis 18 Jahre im laufenden Jahr) | 75,00 | pro Jahr |
| | Kinder (bis 14 Jahre im laufenden Jahr) | 55,00 | pro Jahr |
| Arbeitsstunden | Nicht geleistete Arbeitsstunden (ab 15 Jahre im Laufenden Jahr) | 20,00 | pro Stunde |
| | Konto für Sonderbeiträge: Volksbank Darmstadt-Südhessen eG, IBAN DE37 5089 0000 0031 0955 06, BIC GENODEF1VBD | | |

| Tischtennis | | EUR | |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------|
| Zusatzbeitrag | Am Spielbetrieb teilnehmende ordentliche und außerordentliche Abteilungsmitglieder | 2,50 | pro Monat |
| Arbeitsstunden | ordentliche Abteilungsmitglieder, die am Spielbetrieb teilnehmen (Ausnahme: ordentliche Mitglieder ab dem 65. Lebensjahr) | 10,00 | an Stelle von 4 Einsätzen |
| | Konto für Sonderbeiträge: Sparkasse Darmstadt, IBAN DE48 5085 0150 0006 0071 71, BIC HELADEF1DAS | | |



Sportgemeinschaft Arheilgen e.V.
Telefon: +49 6151 376330
Telefax: +49 6151 351212
www.sg-arheilgen.de

Finde Deinen Sport!

Sportgemeinschaft Arheilgen e.V.
Einwilligung in die Nutzung von personenbezogenen
Daten und Lichtbildern von Kindern
bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres

Erziehungsberechtigte/r

Vorname: _____
Nachname: _____
Straße: _____ Hausnummer: _____
Postleitzahl: _____ Ort: _____

Erziehungsberechtigte/r

Vorname: _____
Nachname: _____
Straße: _____ Hausnummer: _____
Postleitzahl: _____ Ort: _____

Kind

Vorname: _____
Nachname: _____
Geburtsdatum: _____

Ich/Wir willige(n) darin ein, dass die Sportgemeinschaft Arheilgen e.V. (SGA) Lichtbilder und gegebenenfalls den Namen meines/unseres Kindes speichern und für Printmedien und in Onlinemedien für die nachfolgenden Zwecke nutzen darf.

Die Nutzung erfolgt ausschließlich zur Dokumentation von SGA-Veranstaltungen, zur Berichterstattung und zur Mitgliederwerbung in den Medien der SGA (z.B. SGA Inform, Flyer, Internet).

Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf kann an datenschutz@sg-arheilgen.de gesendet werden.

Ort und Datum

Unterschrift/en der/des Erziehungsberechtigten

Ort und Datum

Unterschrift/en der/des Erziehungsberechtigten

Hinweise:

Es sind die Unterschriften aller Erziehungsberechtigten erforderlich!

Ab dem 14. Lebensjahr ist zusätzlich die Unterschrift des Kindes erforderlich! (siehe weitere Seite)



Sportgemeinschaft Arheilgen e.V.
Telefon: +49 6151 376330
Telefax: +49 6151 351212
www.sg-arheilgen.de

Finde Deinen Sport!

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Ich bin ebenfalls damit einverstanden, dass die Sportgemeinschaft Arheilgen e.V. (SGA) Fotos von mir zu Zwecken der Dokumentation von SGA-Veranstaltungen, zur Berichterstattung und zur Mitgliederwerbung in den Medien der SGA (z.B. SGA-Inform, Flyer, Internet) für entsprechende Printmedien nutzen, und in den entsprechenden Onlinemedien für diese Zwecke nutzen darf.

Ort und Datum

Unterschrift des Kindes

Diese Einwilligungen (Erziehungsberechtigte/r und Kind) können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf kann an datenschutz@sg-arheilgen.de gesendet werden.

Datenschutzhinweis:

Diese Erklärung sowie die darin enthaltenen Daten werden gem. der rechtlichen Anforderung die erteilte Einwilligung nachzuweisen bis zum Widerruf der Einwilligung von uns gespeichert und verarbeitet. Die Rechtsgrundlage besteht in Art. 6 Abs. 1 lit. c i.V.m. Art. 5 Abs. 2 DSGVO.



Sportgemeinschaft Arheilgen e.V.
Telefon: +49 6151 376330
Telefax: +49 6151 351212
www.sg-arheilgen.de

Finde Deinen Sport!

Sportgemeinschaft Arheilgen e.V.
Einwilligung in die Nutzung von für personenbezogenen
Daten und Lichtbildern
ab dem vollendeten 16. Lebensjahr

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Ich willige darin ein, dass die Sportgemeinschaft Arheilgen e.V. (SGA) Bildmaterial (z.B. Fotos, Videos) von mir und gegebenenfalls meinen Namen und meine Vereinsfunktionen speichern sowie in Printmedien und in Onlinemedien zu den nachfolgenden Zwecken nutzen darf. Die Nutzung erfolgt ausschließlich zur Dokumentation von SGA-Veranstaltungen, zur Berichterstattung und zur Mitgliederwerbung in den Medien der SGA (z.B. SGA-Inform, Flyer, Internet).

Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf kann an datenschutz@sg-arheilgen.de gesendet werden.

Ort und Datum

Unterschrift

Datenschutzhinweis:

Diese Erklärung sowie die darin enthaltenen Daten werden gem. der rechtlichen Anforderung die erteilte Einwilligung nachzuweisen bis zum Widerruf der Einwilligung von uns gespeichert und verarbeitet. Die Rechtsgrundlage besteht in Art. 6 Abs. 1 lit. c i.V.m. Art. 5 Abs. 2 DSGVO.