

**PSV Stralsund e.V.**  
**Carl-Heydemann-Ring 55**  
**18437 Stralsund**

**Aufnahmeantrag**

Ich beantrage die Mitgliedschaft im PSV Stralsund e.V.:

Abteilung: .....

Mitglied ab: .....

Mitglieds-Nr.: .....

(wird vom Verein ausgefüllt)

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Geschlecht:
Adresse:
PLZ / Ort:
Telefon:
E-Mail:

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Sollten sich die angegebenen Daten ändern, dann bitten wir um Meldung unter Tel: 03831/288412

Mit dem Erwerb der Mitgliedschaft erkenne ich die **Satzung** an und werde die Beiträge satzungsgemäß bezahlen. Darüber hinaus bestätige ich, dass ich das „**Merkblatt Datenschutz**“ (Informationspflichten nach Artikel 13 und 14 Datenschutz Grundverordnung) habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne die Inhalte mit meiner Mitgliedschaft an.

Beide Dokumente sind auf unserer Internetseite **www.psv-stralsund.de** für jeden abrufbar.

Neue Mitglieder haben im ersten Monat ab Antragsstellung ein Sonderkündigungsrecht. Die Aufnahmegebühr von 25,00 Euro wird bei der Abgabe des Aufnahmeantrags sofort fällig. Die Beitragszahlung erfolgt per Dauerauftrag oder per Lastschriftverfahren vierteljährlich auf folgendes Konto:

PSV Stralsund e.V.

IBAN: DE 88 1505 0500 0700 001514

Sparkasse Vorpommern

BIC: NOLADE21GRW

Verwendungszweck: Vorname, Name, Abteilung Beitrag

Abteilung: .....

Erwachsene: .....

Kinder: .....

Mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke erkläre ich mich einverstanden! Nähere Informationen hierzu habe ich dem Merkblatt Datenschutz entnommen.

Ort / Datum: .....

Unterschrift: .....  
(bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Ort / Datum: .....

Unterschrift: .....  
(Vorstand PSV-Stralsund e.V.)