

# TC „Gallus“ Frankfurt (Oder) e.V.

Im Internet: <http://www.tc-gallus.de>

eMail: [info@tc-gallus.de](mailto:info@tc-gallus.de)

## Aufnahmeantrag

gemäß §7 (2) der Vereinssatzung



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Tauchclub Gallus Frankfurt (Oder) e.V. beginnend mit dem heutigen Tag, zunächst 6 Monate auf Probe als  (zutreffendes bitte ankreuzen)

ordentliches Mitglied       außerordentliches Mitglied       passives Mitglied

Name		Geb.-Datum	
Vorname		Tel.-privat	
Straße		Tel.-Handy	
Plz.		Email-Adresse	
Wohnort		Beruftätig	
Tauchsport Qualifikationen:			
Sonstige Qualifikationen:			

Ich habe die Satzung des Tauchclubs „Gallus“ Frankfurt (Oder) e.V., ihre Anlagen sowie die Ordnungen gelesen und erkenne sie in vollem Umfang an.

Ich weiß, dass ich ohne gültige tauchsportärztliche Tauglichkeitsbestätigung nicht am Tauchbetrieb des TC „Gallus“ Frankfurt (Oder) e.V. teilnehmen darf. Es liegt an mir, für die termingerechte Durchführung der tauchsportärztlichen Tauglichkeitsbestätigung zu sorgen. Einen Wegfall der Tauchtauglichkeit, aus welchem Grund auch immer, werde ich umgehend dem Vorstand melden. Eine aktuell gültige tauchsportärztliche Tauglichkeitsbestätigung in Kopie habe ich (nicht)<sup>2</sup> beigefügt. Für den Fall, dass ich anlässlich meiner Teilnahme am Tauchbetrieb sowie am Vereinsleben einen Unfall oder sonstige Nachteile erleide und der Vereins-Versicherungsschutz hierfür nicht gewährt werden kann, verzichte ich auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem Verein, seinen Vertretern und Hilfspersonen aus fahrlässigem Verhalten zustehen könnten, gleich aus welchem Rechtsgrund. Gemäß § 11 (4) der Vereinssatzung ermächtige ich den Tauchclub „Gallus“ Frankfurt (Oder) e.V., vertreten durch den Vorsitzenden, widerruflich, die von mir an den Verein zu entrichtenden Beiträge oder Gebühren nach

§11 (1) der Vereinssatzung bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

IBAN:	BIC:	Bank	Kontoinhaber
-------	------	------	--------------

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Bankinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Ferner behalte ich mir bei Unstimmigkeiten ein Widerrufsrecht der Lastschrift innerhalb von 6 Wochen nach Belastung vor.

### Datenschutzhinweise:

Der Tauchclub Gallus Frankfurt (Oder) e.V. ist Mitglied im VDST, welcher aufgrund von Mehrheitsbeschlüssen seiner Mitglieder (Vereine) eine Unfall-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung sowie eine Auslandsreisekrankenversicherung in Verbindung mit einer medizinischen Taucherarzt-Hotline zugunsten der ordentlichen aktiven Mitglieder der Tauchsportvereine, die im VDST organisiert sind, abgeschlossen hat. Die ordentliche Abwicklung dieser Versicherungen sieht vor, dass mehrmals im Jahr Name, Vorname, Adresse und Lebensalter der Versicherten (im Tauchclub „Gallus“ Frankfurt (Oder) e.V. alle außer passive Mitglieder) an den VDST zur Erbringung der Versicherungsleistungen übermittelt werden. Die Dienstleister EUROPA Versicherung, HDI Versicherung AG und VDST Tauchsport Service GmbH dürfen diese Daten nur im Auftrag und auf Weisung des VDST verarbeiten (Art. 28 DSGVO). Im Übrigen erfolgt die Speicherung und Weitergabe der Daten im zur Mitgliederverwaltung erforderlichen Maß (Art.6 Abs.1 lit. b und f DSGVO). **Alternativ kann einer Weitergabe der Daten an den VDST widersprochen werden. In diesem Fall besteht jedoch kein Versicherungsschutz!** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnisnahme der Datenschutzhinweise. Einer Weitergabe der in den Datenschutzhinweisen genannten Daten stimme ich zu<sup>2</sup> / widerspreche ich<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Nichtzutreffendes streichen!

Datum, Unterschrift Antragsteller	Unterschrift Erziehungsb./Kontoinhaber	Datum Eingang, Unterschrift Vorstand

**Vorsitzender**  
Rainer Menzel  
Am Berg 5  
15234 Frankfurt (Oder)  
0335 / 4001352  
[clubvorsitzender@tc-gallus.de](mailto:clubvorsitzender@tc-gallus.de)

**Stellv. Vorsitzender**  
Peggy Zimmer  
Halbe Stadt 5  
15230 Frankfurt (Oder)  
0335 / 4015972  
[stellvclubvorsitz@tc-gallus.de](mailto:stellvclubvorsitz@tc-gallus.de)

**Schatzmeisterin**  
Annett Sommerkorn  
Zum Kanal 36  
15859 Kummersdorf  
033678 / 442730  
[finanzen@tc-gallus.de](mailto:finanzen@tc-gallus.de)

**Mitgliedschaften**  
VDST: 13/4106 / LSB: 53028

**Vereinsregister**  
Amtsgericht Frankfurt (Oder) VR 47 FF

**Bankverbindung**

Sparkasse Oder-Spree

IBAN: DE60 1705 5050 3990 0270 92

BIC: WELADED1LOS

# TC „Gallus“ Frankfurt (Oder) e.V.

Antrag wurde am:	zum:	beschlossen/abgelehnt <sup>2</sup>	Unterschrift Vorstand:
------------------	------	------------------------------------	------------------------

(Bitte Passbild oder anderes Foto für Helenesee Card beifügen oder per Mail senden! Das Foto erhältst Du mit der Card zurück.)

**Vorsitzender**  
Rainer Menzel  
Am Berg 5  
15234 Frankfurt (Oder)  
0335 / 4001352  
clubvorsitzender@tc-gallus.de

**Stellv. Vorsitzender**  
Peggy Zimmer  
Halbe Stadt 5  
15230 Frankfurt (Oder)  
0335 / 4015972  
stellvclubvorsitz@tc-gallus.de

**Schatzmeisterin**  
Annett Sommerkorn  
Zum Kanal 36  
15859 Kummersdorf  
033678 / 442730  
finanzen@tc-gallus.de

**Mitgliedschaften**  
VDST: 13/4106 / LSB: 53028

**Vereinsregister**  
Amtsgericht Frankfurt (Oder) VR 47 FF

**Bankverbindung**

Sparkasse Oder-Spree

IBAN: DE60 1705 5050 3990 0270 92

BIC: WELADED1LOS