|  |
| --- |
| **ANTRAG****auf eine Mitgliedschaft bei den****SEGELFREUNDEN STARNBERGER SEE e.V.** |
|  |
| Name: |  | Vorname: |  |
| Straße: |  |
| PLZ: |  | Ort: |  |
| Telefon - privat: |  | Telefon - geschäftlich: |  |
| Beruf: |  | **Bild** |
| Geburtstag |  |  |
| Email: |  |  |
| Segelschein |  |  |
| Bootstyp |  |  |
| Segel-Nr. |  |  |
| Liegeplatz |  |  |
| Mitglied bei anderen Vereinen – wenn ja, welche?: |
|       |
| **Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein SEGELFREUNDE STARNBERGER SEE e.V. (2 Jahre Probezeit) und erkenne die jeweils gültige Satzung an****Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten (Name, Vorname, Wohnort) mit Bild für eine befristete Zeit im Schaukasten der SEFSTA e.V. ausgehängt werden****Der fällige Beitrag soll entsprechend den Angaben in der Lastschrifteinzugsermächtigung eingezogen werden.** |
| [ ]  **Die** [**Datenschutzerklärung**](https://sefsta.de/Datenschutz/) **sowie die** [**Information zu DSGVO**](https://sefsta.de/Datenschutz/) **habe ich gelesen und akzeptiert** |
|   (Ort, Datum) |   (Unterschrift) |
|  |  |
| Der Antrag wurde vom Vorstand angenommen/abgelehnt |  \_\_\_\_\_\_\_(Unterschrift des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen) |
| Begründung:      |