



MITGLIEDSAUFNAHMEANTRAG

Familienmitgliedschaft

Mitgliedsnummer: _____

(Wird vom Verein ausgefüllt)

Erziehungsberechtigte Person 1			
Vorname			
Nachname			
Straße, Hausnummer			
Ort		PLZ	

Geburtsdatum		Tel.	
E-Mail			
	Eintritt am:		

Erziehungsberechtigte Person 2			
Vorname			
Nachname			
Straße, Hausnummer			
Ort		PLZ	

Geburtsdatum		Tel.	
E-Mail			
	Eintritt am:		

Kind			
Vorname			
Nachname			
Straße, Hausnummer			
Ort		PLZ	

Geburtsdatum		Tel.	
E-Mail			
	Eintritt am:		



MITGLIEDSAUFNAHMEANTRAG

Familienmitgliedschaft

Mitgliedsnummer: _____

(Wird vom Verein ausgefüllt)

Vorname / Nachname Antragsteller*in

Kind			
Vorname			
Nachname			
Straße, Hausnummer			
Ort		PLZ	

Geburtsdatum		Tel.	
E-Mail			
	Eintritt am:		

Kind			
Vorname			
Nachname			
Straße, Hausnummer			
Ort		PLZ	

Geburtsdatum		Tel.	
E-Mail			
	Eintritt am:		

Kind			
Vorname			
Nachname			
Straße, Hausnummer			
Ort		PLZ	

Geburtsdatum		Tel.	
E-Mail			
	Eintritt am:		



MITGLIEDSAUFNAHMEANTRAG

Familienmitgliedschaft

Mitgliedsnummer: _____

(Wird vom Verein ausgefüllt)

Vorname / Nachname Antragsteller*in

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Zwecke des Vereins gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.

Durch meine Unterschrift melde ich mich/mein Kind verbindlich als Mitglied des Vereins „Zirkus Quartier Franken e.V.“ (ZQF) an.

Der Jahresbeitrag wird vom Eintrittsmonat bis zum folgenden Dezember monatlich und anschließend zum 1. März des Geschäftsjahres fällig. Für die Rechtzeitigkeit der Zahlung kommt es auf den Eingang des Mitgliedsbeitrags auf dem Vereinskonto an. Die Entrichtung der Beiträge erfolgt durch Überweisung.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich zudem die Vereinssatzung und aktuellen Mitgliedsbeiträge an. (Sämtliche Dokumente liegen in der Geschäftsstelle zur Einsicht aus bzw. können von der Homepage heruntergeladen werden.)

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Nach Eingang des Aufnahmeantrages erhalten Sie eine schriftliche Bestätigung über die Mitgliedschaft.

Die Erziehungsberechtigten erklären nachfolgend mit ihrer Unterschrift den Schuldbeitritt für die Beitragszahlung. (Sind beide Eltern gemeinsam sorgeberechtigt, sind die Unterschriften beider Eltern erforderlich.)

Unterschrift gesetzlich vertretende Person

Unterschrift gesetzlich vertretende Person

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich das alleinige Sorgerecht für mein Kind/meine Kinder habe (evtl. Kopie des Urteils oder Sorgerechtsbeschluss anbei).

Unterschrift gesetzlich vertretende Person



MITGLIEDSAUFNAHMEANTRAG

Familienmitgliedschaft

Mitgliedsnummer: _____

(Wird vom Verein ausgefüllt)

Gebühren/jährlich		
Aktive	Einzelmitgliedschaft	mind. 80 €
	Einzelmitgliedschaft (ermäßigt/geringverdienende)	mind. 40 €
	Familienmitgliedschaft	mind. 100 €
	Fördermitgliedschaft	ab 50 €

AKTIVE MITGLIEDER

- Erhalten Ermäßigungen bei Kursen und Veranstaltungen des Vereins
- Vereinsstrukturen zur Akquise von Fördermitteln, sowie zur Durchführung von Veranstaltungen, Kursen & Workshops im Sinne des Vereinszwecks nutzen
- Erhalten regelmäßig Informationen zu Neuigkeiten aus dem Verein und dem Zirkusnetzwerk der Metropolregion Nürnberg (per E-Mail)
- Unterstützen den Verein dabei, die Arbeit langfristig zu machen und das Angebot auszuweiten.
- Profitieren von der Vernetzung und dem fachlichen Austausch innerhalb der Zirkuslandschaft der Metropolregion Nürnberg.
- Sind antragsberechtigt und stimmberechtigt bei der Mitgliederversammlung

ZUKÜNFTIG - wenn vorhanden

- Leihen Zirkusmaterialien vergünstigt aus
- Können Trainingsräume des Vereins nutzen.

FÖRDERMITGLIEDER

- Ermäßigungen bei Kursen und Veranstaltungen
- Unterstützen den Verein dabei, die Arbeit langfristig zu machen und das Angebot auszuweiten.
- Erhalten regelmäßig Informationen zu Neuigkeiten aus dem Verein und dem Zirkusnetzwerk der Metropolregion Nürnberg

Kündigung:

Der Austritt eines Mitglieds ist zum 31.12. eines Jahres möglich. Er erfolgt in Textform durch Erklärung gegenüber dem Vorstand unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten. Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein Jahr, wenn nicht fristgerecht gekündigt wird. Das entsprechende Schreiben kann per Post an **Zirkus Quartier Franken, Wodanstraße 74, 90461 Nürnberg** oder per Mail an info@zirkus-quartier-franken.de gesendet werden.



MITGLIEDSAUFNAHMEANTRAG

Familienmitgliedschaft

Mitgliedsnummer: _____

(Wird vom Verein ausgefüllt)

Datenschutzerklärung

Vorname / Nachname Antragsteller*in

Ich willige ein, dass die in der Beitrittserklärung erhobenen, personenbezogenen Daten, wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, vom Zirkus Quartier Franken (ZQF), ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden dürfen.

Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jedes Mitglied hat das Recht

- auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO bezüglich der zu seiner Person bei der ZQF gespeicherten Daten.
- der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO für die Zukunft zu widersprechen.
- auf Berichtigung fehlerhafter Daten nach Art. 16 DSGVO
- auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, soweit nicht rechtliche Regelungen entgegenstehen.
- auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO
- auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 DSGVO.

Beim Auskunftsrecht und beim Löschungsrecht gelten die Beschränkungen aus §§ 34, 35 BDSG n.F. Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO in Verbindung mit § 19 BDSG n.F.).

Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen. Auf das Recht, jederzeit für die Zukunft die Einwilligung widerrufen zu können, bin ich hingewiesen worden.

Ferner bin ich damit einverstanden, dass das ZQF meine E-Mail-Adresse und, soweit erhoben, auch meine Telefonnummer zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer an Dritte wird nicht vorgenommen.

Der Veröffentlichung von Bildern sportbezogener oder gesellschaftlicher Veranstaltungen auf der Webseite der ZQF oder sonstigen Vereinspublikationen und deren Weitergabe an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung stimme ich zu. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Klein-Gruppen bedürfen der Einwilligung der abgebildeten Personen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Unterschrift gesetzlich vertretende Person

Unterschrift gesetzliche vertretende Person