



TC Hoffnungsthal  
c/o Tina Volberg  
Haselweg 14  
51503 Rösrath

Tel.: 02205 - 84307  
info@tc-hoffnungsthal.de

**\*\* bitte auch Blatt 2 beachten und unterschreiben !\*\***

## **Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft im TC Hoffnungsthal**

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Haus- Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon- Nr.: \_\_\_\_\_ Geb.-datum: \_\_\_\_\_

E-mail Adresse: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Aufnahmegebühr:	0,00 €
Beitrag:	..... €
Ersatz für Arbeitsleistung:	..... €
Spielzeitanzeiger	6,00 € (einmalig)
Clubhausschlüssel	..... € (falls gewünscht € 15,00)
<b>Gesamtbetrag</b>	<b>€</b>

Von der Satzung des TCH habe ich Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift (unter 18 Jahre Erziehungsberechtigter)

**Bitte überweisen Sie den Gesamtbetrag spätestens 14 Tage nach Anmeldung auf das u.g. Konto.**

Aufnahmeantrag zugestimmt:

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift - Vorstand-

## **Erläuterungen aufgrund DS-GVO (Datenschutz-Grundverordnung)**

Der TCH erhebt von seinen Mitgliedern folgende Daten:

- Name
- Geburtsdatum
- Staatsangehörigkeit
- Geschlecht
- Adresse
- Telefonnummern
- E-Mail-Adressen
- Fotos im Rahmen von TCH-Veranstaltungen und Mannschaftsbildern

Die Daten werden durch den Vorstand ausschließlich für die Verwaltung des Vereins zur Erfüllung des Vereinszwecks erfasst und verwendet. Eine Weitergabe der Daten (nur teilweise) erfolgt im Rahmen der Spielermeldungen an den TVM (siehe unten). Daten werden auch im Rahmen der Vereinszeitschrift oder auf der Vereins-Homepage sowie bei Pressemitteilungen (Aufstiege, Stadtmeisterschaften o.ä.) verwendet.

Nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen werden die Daten gelöscht, z.B. bei Vereinsaustritten. Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft über die von ihm erfassten Daten und deren Löschung.

**Ich willige hiermit in die vorgenannte Datenerfassung- und verarbeitung ein.**

---

**Datum und Unterschrift des Mitglieds bzw. gesetzliche Vertretung (bei Minderjährigen)**

### **Datenweitergabe an den TVM (Tennisverband Mittelrhein)**

Ich bin damit einverstanden, dass der TCH für mich eine Spielberechtigung für Mannschaftswettbewerbe (Medenspiele, Pokal) bzw. Turniere beim TVM beantragt und dafür meinen Namen, Staatsangehörigkeit, Geschlecht und Geburtsdatum an den TVM weiterleitet.

Ja / Nein

Außerdem bin ich damit einverstanden, dass im Zusammenhang mit der Spielberechtigung folgende Daten an den TVM weitergeleitet werden dürfen:

Vollständige Postanschrift Ja / Nein

Telefonnummer (Festnetz) Ja / Nein

Mobilfunknummer Ja / Nein

Email-Adresse Ja / Nein

**Ich willige hiermit in die vorgenannte Datenweitergabe ein.**

---

**Datum und Unterschrift des Mitglieds bzw. gesetzliche Vertretung (bei Minderjährigen)**