

# Antragsformulare



Reservistenverband



Reservistenkameradschaft Veitsbronn



RAG Mittelfranken Ost / Veitsbronn



VfL u. KK Sport e.V. Veitsbronn



# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verband der Reservisten  
der Deutschen Bundeswehr e.V.  
Zeppelinstraße 7 A, 53177 Bonn

Name:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>
Titel:	<input type="text"/> <input type="radio"/> m <input type="radio"/> w Geschlecht
Straße Nr:	<input type="text"/>
Plz u. Ort:	<input type="text"/>
Nationalität:	<input type="text"/>
Beruf:	<input type="text"/>

Privat	Dienstl.
Tel.: <input type="text"/>	Tel.: <input type="text"/>
Fax: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>
Handy: <input type="text"/>	Handy: <input type="text"/>
E-Mail 1 <input type="text"/>	
E-Mail 2 <input type="text"/>	
E-Mail 3 <input type="text"/>	

GebDatum   Buchstabe   Folgenummer	Teilstreitkraft
PK: <input type="text"/>	<input type="text"/>
DstGrd: <input type="text"/> <input type="radio"/> d.R. <input type="radio"/> a.D. <input type="radio"/> aktiv	
Status Bw <input type="text"/> wenn GWDL aktiv bis wann ? <input type="text"/>	
Dienstzeitende <input type="text"/>	
KWEA/Karriere-Center <input type="text"/>	

Wunsch-RK: <input type="text"/>
Beginn d. Mitgliedschaft: <input type="text"/>

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG/SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Reservistenverband, den Jahresbeitrag in Höhe von z. Zt. € 30,00 von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reservistenverband auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung

Gläubiger-IdentifikationsNr:

Kontoinhaber: <input type="text"/>
KtoNr: <input type="text"/> BLZ: <input type="text"/>
Geldinstitut: <input type="text"/>
IBAN: <input type="text"/>
BIC: <input type="text"/>

Unterschrift

Die Satzung des Verbandes ist mir bekannt. Ich versichere, die freiheitlich-demokratische Grundordnung der Bundesrepublik Deutschland sowie Selbstverständnis und Zweck des Verbandes zu vertreten. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten mittels EDV gespeichert und verarbeitet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Überprüfung der mil. Angaben an die Bundeswehr weitergegeben werden. (Wichtig für DVag-Teilnahme u. Uniformtrageerlaubnis).

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu Werbezwecken an die Reservisten-Service-Gesellschaft weitergegeben werden.

Ich bin mir bewusst und damit einverstanden, dass im Falle der Übermittlung per E-Mail das Dokument auch ohne Unterschriften vollumfänglich Gültigkeit hat.

Ich wurde für den Reservistenverband geworben durch:

Herrn/Frau: <input type="text"/>
RK: <input type="text"/>
LdGrp: <input type="text"/>

Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Schutzbereich 2  
(wenn befüllt)

## 8.8 Datenschutzerklärung und Erfassungsbeleg für die Datenbank Engagieren, Verwalten und Ausbilden von Reservistinnen und Reservisten

BearbSt: 5. Juli 2018

* sind Pflichtfelder	Herr / Frau
Name*	
Vorname*	
Titel	
Dienstgrad / Zusatz	
PLZ, Wohnort*	
Straße, Haus-Nr. *	
Personenkennziffer* / Personal-Nr.	
Zuständiges KarrC Bw*	
Uniformträgerbereich*	<input type="checkbox"/> Heer / <input type="checkbox"/> Luftwaffe / <input type="checkbox"/> Marine / <input type="checkbox"/> ZSanDst
Selbstständig (beruflich)*	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Arbeitnehmer*	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Öffentlicher Dienst*	<input type="checkbox"/> Beamter / <input type="checkbox"/> Angestellter/Arbeiter
Beordert*	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Beord-TrT/Dst (Bezeichnung, Ort)	
Zuständiges LKdo*	
Status*	<input type="checkbox"/> Reservist/in / <input type="checkbox"/> Zivilist/in <input type="checkbox"/> Soldat/in Bw / <input type="checkbox"/> Polizei / <input type="checkbox"/> Zoll <input type="checkbox"/> ausländischer Gast
Mitglied VdRBw	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein RK:
Andere Res-Vereinigungen	Verein:
Postfach	
Festnetz, Mobilnummer	
E-Mail-Adresse	
Tel., Fax dienstlich	
Beruf	
Führerschein zivil	
Dienstfahrerlaubnis Bw	
Leistungsabzeichen / Reservistenleistungsabzeichen	
Schützenschnur	

Sportauszeichnungen	
Andere Auszeichnungen	
Lärmschutzuntersuchung (*wenn beordert)	<input type="checkbox"/> ja / Datum der letzten Untersuchung __/__/____ <input type="checkbox"/> nein
Ausweis Res vorhanden Allge. UTE auf Rückseite	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein / Ausweis-Nr: _____ <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Allge. UTE als Papierform	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Seehilfe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
RX-Carrier vorhanden	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein

### Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a, Art. 7 Europäische Datenschutzgrundverordnung

In die Verarbeitung meiner Daten willige ich für folgenden Zweck ein:

-Beteiligung im Rahmen der beorderungsunabhängigen Reservistenarbeit der Bundeswehr-

Ich wurde über folgendes informiert:

#### 1. Freiwilligkeit der Einwilligung

Die Bereitstellung meiner Daten durch mich erfolgt freiwillig. Es besteht keine gesetzliche oder vertragliche Pflicht meinerseits.

#### 2. Widerrufsmöglichkeit

Ich habe das Recht, die erteilte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung bis zum Widerruf bleibt davon unberührt.

#### 3. Weiterer Verarbeitungsgang

- Rechtsgrundlage für den o.g. Verarbeitungszweck ist die Einwilligung gemäß Art. 5 Abs. 1a, Art. 7 EU DSGVO (ggf. i.V.m. Art. 88 EU DSGVO i.V.m. § 26 Abs. 2 BDSB\*).
- Die Speicherung der Daten ist auf zwei Jahre nach Ihrer letzten Teilnahme an einer Maßnahme der Bundeswehr vorgesehen.
- Die Daten werden bei Bedarf an das Karrierecenter der Bundeswehr (KC) zur Überprüfung weitergegeben.
- Datenschutzrechtlich Verantwortliche/r ist Ihr jeweils zuständiger ADSB des LKdo in dessen Bereich sie wohnen. Datenschutzbeauftragter für den Geschäftsbereich BMVg ist die/der behördliche Datenschutzbeauftragte für die Bundeswehr. BMVg R II 4, Fontainengraben 150, 53123 Bonn.

#### 4. Neben dem o.g. jederzeitigen Widerrufsrecht stehen mir die folgenden Betroffenenrechte gegenüber der/dem Verantwortlichen zu:

- Auskunft über meine Daten (gemäß Art. 15 EU DSGVO),
- Recht auf Berichtigung (gemäß Art. 16 EU DSGVO),
- Recht auf Löschung (gemäß Art. 17 EU DSGVO),
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (gemäß Art. 18 EU DSGVO),
- Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (gemäß Art. 21 EU DSGVO),
- Recht auf Beschwerde bei der Beauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (gemäß Art. 77 EU DSGVO).

Ort, Datum

Unterschrift

**ANTRAG**  
**auf Einkleidung für Reservisten in der Freiwilligen Reservistenarbeit (FwResArb)**

Hinweis: gem. BesAnRes

Bitte deutlich schreiben

- Reservisten, die regelmäßig an Dienstlichen Veranstaltungen (DVag) teilnehmen, erhalten bestimmte Teile der Bekleidung und der persönlichen Ausrüstung in Dauerausleihe.
- Nimmt ein Reservist 12 Monate ohne Begründung nicht mehr an DVag teil, prüft die zuständige militärische Dienststelle (FwRes), ob der Reservist auszukleiden ist.

Personenkennziffer (PK)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name, Vorname

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

Beruf

Telefon, Fax

Mobil-Tel.:

Dienstgrad der Reserve

Deutlich schreiben

Reservistenkameradschaft : .....

Zutreffendes ankreuzen

Mitglied im Verband der Reservisten (VdRBw):

 Ja Nein

Mob-beordert:

 Ja, welche Einheit: ..... Nein

Ehemalige Zugehörigkeit TSK :

 Heer Luftwaffe Marine

Ehemalige Zugehörigkeit Waffengattung (nur Heer): .....

Ich habe bereits Feldanzug:  Ja

 Nein Tarndruck Oliv

Bekleidung: Dienstanzug:  Ja

 Nein

Ich beantrage Einkleidung mit

Feldanzug:

Dienstanzug

mit Uniformtrageerlaubnis (UTE)

Der Dienstanzug wird in Dauerausleihe nur zusammen mit dem Feldanzug ausgegeben.

**Ich erkläre hiermit, das ich künftig regelmäßig (mindestens 1x jährlich) an DVag teilnehmen werde.**

Datum: .....

Unterschrift Antragsteller: .....

**Erklärung zum Datenschutz.**

Ich bin damit einverstanden, das meine Daten zur Administrierung erfasst, gespeichert und verarbeitet werden.

Datum: .....

Unterschrift Antragsteller: .....

**Nicht ausfüllen.**

Regionalstab NORD

90461 Nürnberg

Der o.a. Reservist ist beim zuständigen KC ..... überprüft worden, am  
und kann mit o.a. beantragter Bekleidung / Ausrüstung ausgestattet werden.

Reservist wurde am .....  
eingekleidet mit

Feldanzug:

Dienstanzug

mit Uniformtrageerlaubnis (UTE)

Datum .....

Unterschrift, FwRes .....

Das Formular ist dem Schutzbereich II zugeordnet

Schutzbereich 2  
(wenn befüllt)**8.7 Antrag auf Prüfung der Dienstfähigkeit**

Vorname NameDGrad

Ort, Datum

Straße Nr.

E-Mail-Adresse

PLZ Wohnort

Telefonnummer

(tagsüber erreichbar)

über:

LKdo FwRes Nürnberg

Straße Nr. Allersberger Str. 190

PLZ Ort 90461 Nürnberg

an:

Karrierecenter der Bundeswehr

Straße Nr. Allersberger Str. 190

PLZ Ort 90461 Nürnberg

**Betreff: Beorderungsunabhängige Reservistenarbeit;****hier: Antrag auf Prüfung der Dienstfähigkeit****Bezug:**

Hiermit beantrage ich die Prüfung meiner Dienstfähigkeit zur Teilnahme an einer dienstlichen Veranstaltung im Rahmen der beorderungsunabhängigen Reservistenarbeit.

Mit der Übermittlung meines ärztlichen Untersuchungsergebnisses zur Dienstfähigkeit an die o. g. zuziehende Dienststelle bin ich einverstanden.\*

\* Zu Dienstlichen Veranstaltungen dürfen nur dienstfähige Reservistinnen und Reservisten zugezogen werden.

(Unterschrift)

Vor Weiterleitung an das Karrierecenter der Bundeswehr von der zuziehenden militärischen Dienststelle auszufüllen!

LKdo FwRes

Ort, Datum

Ansprechpartner

Telefonnummer

Lotus-Notes-/E-Mail-Adresse

Die dienstliche Veranstaltung ist vom Datum bis Datum geplant.

(Unterschrift, DGrad)



# Reservistenkameradschaft Veitsbronn

## Aufnahmeantrag / Einzugsermächtigung



Name, Vorname	
Anschrift: Ort-Straße-HsNr.	
Geb.-Datum, Geb.-Ort	
Telefon privat	
Telefon dienstlich	
Telefon mobil	
Email privat	
Email dienstlich	
Beruf	
Personenkennziffer	
Dienstgrad	
Status als Soldat	
Teilstreitkraft	
Mitgliedsnummer im VdRBw	

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Verein Reservistenkameradschaft Veitsbronn im Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e.V. und der Reservistenarbeitsgemeinschaft Schießsport (RAG) Mittelfranken-Ost Veitsbronn. Die Satzung des Vereins erkenne ich an und verpflichte mich zur Zahlung des jährlichen Mitgliedsbeitrages von derzeit 30,00 €.

Antragsteller:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum



\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Vorstand Reservistenkameradschaft Veitsbronn:

Genehmigt JA / NEIN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

	<p><b>Reservistenkameradschaft Veitsbronn</b></p> <p>Aufnahmeantrag / Einzugsermächtigung</p>	
--	---	--

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige widerruflich den Verein Reservistenkameradschaft Veitsbronn zur Abbuchung des Mitgliedsbeitrages von 30,00 €.

Name und Ort der Bank	
Bankleitzahl / BIC	
Kontonummer / IBAN Nr.	
Name und Vorname	
Anschrift: Ort, Straße, Hs-Nr.	
Kontoinhaber (falls abweichend)	

Antragsteller:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Kassier der Reservistenkameradschaft Veitsbronn:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift





Verband der Reservisten der deutschen Bundeswehr e.V.  
Reservistenkameradschaft Veitsbronn & RAG-Mfr.-Ost-Veitsbronn



## Datenschutz Einwilligungserklärung

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

Der für die Veröffentlichung verantwortliche Vereinsvorstand ist verpflichtet, alle Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes zu ergreifen, die durch die Umstände geboten erscheinen. Angesichts der besonderen Eigenschaften von Online-Verfahren (insbesondere Internet), kann dieser den Datenschutz jedoch nicht umfassend garantieren.

Als Vereinsmitglied nehme ich die Risiken für eine Persönlichkeitsverletzung zur Kenntnis und mir ist bewusst, dass die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine mit der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen.

Darüber hinaus ist nicht garantiert, dass:

- die Daten vertraulich bleiben,
- die inhaltliche Richtigkeit fortbesteht,
- die Daten nicht verändert werden können.

Als Vereinsmitglied kann ich meine Einwilligung jederzeit zurückziehen. Ich bestätige, das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und erlaubt dem Verein folgende Daten online auf der Internetseite der RK Veitsbronn veröffentlichen sowie zu vereinsinternen Zwecken und zur Organisation des Sportbetriebs sowie der Mitgliedermeldung an die übergeordneten Verbände weiterzugeben, sowie sie in einer EDV-gestützten Mitgliederverwaltungssoftware zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen.

### Allgemeine Daten

- Vorname
- Nachname
- Fotografien
- Mitgliedsnummer
- Leistungsergebnisse
- Mannschaftgruppe

### Spezielle Daten von Funktionsträgern

- Anschrift
- Telefonnummer
- E-Mail Adresse
- Lizenzen

Darüber hinaus ist mir bewusst, dass meine Daten aufgrund meiner Mitgliedschaft im VdR BW über dessen Untergliederungen (Landesverband etc.) an diesen weitergegeben werden und zur Organisation des Verbands- und Sportbetriebes verarbeitet werden. Auch dort werden bei entsprechenden Anlässen (sportliche Erfolge, ehrenamtliche Tätigkeit, etc.) gegebenenfalls Daten inklusive Bilder von mir in Printmedien und online-Medien veröffentlicht.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift



Verband der Reservisten der deutschen Bundeswehr e.V.  
 RAG Mittelfranken Ost / Veitsbronn  
 2.Vorstand: Rudolf Angerer –90587 Veitsbronn RAG Mittelfranken Ost -  
 Veitsbronn  
 Tel. 0911 / 753 544 – FAX: 0911 / 753 314 mail info@angerershop.de



## Aufnahmeantrag

**Ich möchte Mitglied in der RAG-Mfr.-Ost-Veitsbronn werden.**

**RAG = Reservisten Arbeitsgemeinschaft-Schiessport Mfr.Ost-Veitsbronn**

<b>Name</b>	<b>1</b>																		
<b>Vorname</b>	<b>2</b>																		
<b>Strasse</b>	<b>3</b>																		
<b>PLZ</b>	<b>4</b>																		
<b>Ort</b>	<b>5</b>																		
<b>Telefon</b>	<b>6</b>																		
<b>Handy</b>	<b>7</b>																		
<b>e mail</b>	<b>8</b>																		
<b>PK-Nr.</b>	<b>9</b>																		
<b>Mitgl.Nr.</b>	<b>10</b>																		
<b>Geb.Dat.</b>	<b>11</b>																		
<b>Geb. Ort</b>	<b>12</b>																		

**Ich habe die Satzung der RAG Schießsport Mfr. Ost.-Veitsbronn erhalten und erkenne Diese uneingeschränkt an.**

-----  
**Ort und Datum**

-----  
**eigenhändige Unterschrift**

**Dem Antrag wurde zugestimmt / der Antrag wurde abgelehnt**

---

**1. Vorstand** **2. Vorstand**

Veitsbronn, den -----

Der Ausweis wurde erstellt und übergeben Datum Unterschrift

# Antrag auf Mitgliedschaft

VfL u. KK Sport e. V. Veitsbronn  
Tuchenbacher Straße 6  
90587 Veitsbronn

VfL und KK Sport  
e.V. Veitsbronn

Herr  Frau

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

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

Tel. \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**beantragt die Aufnahme als ordentliches Mitglied.**

## Abteilung

Schützen   
Bogen   
Böller   
Gymnastik   
Triathlon

Gewehr   
Pistole

**Beginn der Mitgliedschaft** Datum: \_\_\_\_\_

**Erstverein** \_\_\_\_\_ **Zweitverein** \_\_\_\_\_

## Einzugsermächtigung der Mitgliedsbeiträge

Hiermit ermächtige ich den VfL u. KK Sport e.V. Veitsbronn den von mir zu zahlenden Jahresbeitrag sowie die einmalige Aufnahmegebühr zu Lasten meines/des:

**Name des Kontoinhabers:** \_\_\_\_\_

**IBAN** \_\_\_\_\_

**BIC** \_\_\_\_\_ **Geldinstitut** \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen.

**Veitsbronn den.....**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Neumitgliedes

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

## Datenschutz

Dieser Aufnahmeantrag ist nur gültig bei gleichzeitiger Zustimmung der Datenschutzverordnung.

## Neuanträge:

Die Mitgliedsbeiträge und Aufnahmegebühren werden zum nächsten 1. des Monats eingezogen

## Lfd. Mitgliedsbeiträge

Die laufenden Mitgliedsbeiträge werden im Februar eines jeden Jahres eingezogen

(Es gelten die Mitgliedsbeiträge lt. Satzung und Beschluß der Hauptversammlung vom 10.03.2018)

*Der Aufnahme wird von der Vorstandschaft zugestimmt*

*Veitsbronn den.....*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Schützenmeister

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schatzmeister

Mit lfd. Nr. \_\_\_\_\_ in die Mitgliederliste eingetragen

# Verein für Leibesübung und Kleinkaliber Sport e.V. Veitsbronn

## Datenschutz - Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung und Weitergabe personenbezogener Daten

Der für die Veröffentlichung verantwortliche Vereinsvorstand ist verpflichtet, alle Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes zu ergreifen, die durch die Umstände geboten erscheinen. Angesichts der besonderen Eigenschaften von Online-Verfahren (insbesondere Internet), kann dieser den Datenschutz jedoch nicht umfassend garantieren.

- Als Vereinsmitglied nehme ich die Risiken für eine Persönlichkeitsverletzung zur Kenntnis und mir ist bewusst, dass die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine mit der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen.
- Darüber hinaus ist nicht garantiert dass:
  - die Daten vertraulich bleiben,
  - die inhaltliche Richtigkeit fortbesteht,
  - die Daten nicht verändert werden können.

Als Vereinsmitglied kann ich meine Einwilligung jederzeit zurückziehen. Ich bestätige, das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und erlaubt dem Verein folgende Daten online auf der Internetseite des Vereins [www.vfl-veitsbronn.de](http://www.vfl-veitsbronn.de) zu veröffentlichen sowie zu vereinsinternen Zwecken und zur Organisation des Sportbetriebs sowie der Mitgliedermeldung an die übergeordneten Verbände weiterzugeben, sowie sie in einer EDV-gestützten Mitgliederverwaltungssoftware zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen:

### Allgemeine Daten

- Vorname
- Nachname
- Fotografien
- .....

### Sonstige Daten (Beispiele)

- Leistungsergebnisse
- Mannschaftsgruppe

### Spezielle Daten von Funktionsträgern

- Anschrift
- Telefonnummer
- Faxnummer
- E-Mail Adresse

- Lizenzen
- .....

Darüber hinaus ist mir bewusst, dass meine Daten aufgrund meiner Mitgliedschaft im Deutschen Schützenbund über dessen Untergliederungen Bayerischer Sportschützen Bund (Landesverband, etc.) an diesen weitergegeben werden und zur Organisation des Verbands- und Sportbetriebes verarbeitet werden. Auch dort werden bei entsprechenden Anlässen (sportliche Erfolge, ehrenamtliche Tätigkeit, etc.) gegebenenfalls Daten inklusive Bilder von mir in Printmedien und online-Medien ([www.dsb.de](http://www.dsb.de); [www.facebook.com/DeutscherSchuetzenbund/](https://www.facebook.com/DeutscherSchuetzenbund/); [https://twitter.com/DSB\\_de](https://twitter.com/DSB_de); [www.instagram.com/deutscherschuetzenbund/](https://www.instagram.com/deutscherschuetzenbund/); [www.youtube.com/channel/UCWmiAgUBnNiloiGBey8cRhq](https://www.youtube.com/channel/UCWmiAgUBnNiloiGBey8cRhq)) veröffentlicht.

## **Verein für Leibesübung und Kleinkaliber Sport e.V. Veitsbronn**

Diese Verarbeitung kann auch im Rahmen einer Auftragsdatenverarbeitung erfolgen.

Ich bestätige die mir ausgehändigte Satzung und insbesondere die Regelungen zum Datenschutz (§ NN) / bzw. die beigefügte Datenschutzklausel zur Kenntnis genommen zu haben.

Name \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)