



Aufnahmeantrag

an den Luftsportverein Dorsten e.V.
Im Ovelgünne 20, 46282 Dorsten
Tel. : 02362/44221, www.lsv-dorsten.de, info@lsv-dorsten.de

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Beruf: _____

Telefon-Nr.: _____ Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Die gesamte Vereinspost wie z.B. Einladungen und Rechnungen gehen an diese E-Mail-Adresse.

Ich möchte dem LSV Dorsten e.V. zum nächstmöglichen Termin/ ab dem _____ als

aktives / passives Mitglied beitreten.

Ort Datum Unterschrift Antragsteller

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:

Ich bin/ wir sind mit dem vorstehenden Aufnahmeantrag einverstanden:

Ort Datum Unterschrift gesetzliche Vertreter

Wird durch den Vereinsvorstand ausgefüllt:

- Unterschriebener Aufnahmeantrag Unterschriebene SEPA Kopie Medical
 Unterschriebene Erklärung (Verzicht) Unterschriebene Erklärung (Datenschutz)

Antrag befürwortet/abgelehnt:

Geschäftsführer: _____ Technischer Leiter: _____

Schatzmeister: _____ Ausbildungsleiter: _____

Aufnahme bestätigt am: _____ durch: _____

SEPA-Lastschriftmandat



Luftsportverein Dorsten e.V.,
Im Ovelgünne 20,
46282 Dorsten

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00000709868
Mandatsreferenz: -wird nachgereicht- (Mitgliedsnummer)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Luftsportverein Dorsten eV, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Luftsportverein Dorsten e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name und BIC): _____

IBAN: _____

Hinweis:

Der Monatsbeitrag und die Flugkostenpauschale wird im Voraus halbjährlich zum 01.01. und zum 01.07. des Jahres per SEPA-Lastschrift eingezogen. Die darüber hinaus anfallenden Fluggebühren werden nach monatlicher Abrechnung eingezogen.

Ort Datum Unterschrift Kontoinhaber

Wird durch den Vereinsvorstand ausgefüllt:

aktiv/ passiv erwachsen/ jugendlich Geb.-Datum: _____

monatlicher Beitrag: _____ € Aufnahmebeitrag: _____ €

Erklärung des Mitgliedes (Verzicht)



Name, Vorname: _____

Ich habe heute die Vereinssatzung und Gebührenordnung des Luftsportverein Dorsten e.V, Im Ovelgünne 20, 46282 Dorsten, zur Kenntnis genommen.

Ich verzichte auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem **Luftsportverein Dorsten e.V.** und dessen Mitgliedern sowie dem **Deutschen Aero Club Landesverband Nordrhein - Westfalen e.V.** (DAeC NRW) beziehungsweise seinen Organen und Mitgliedern, sowie den unmittelbaren wie mittelbaren Mitgliedern des DAeC NRW daraus entstehen könnten, dass ich anlässlich meiner Beteiligung am Luftsport, sei es am Boden oder in der Luft, Unfälle oder sonstige Nachteile erleide, es sei denn diese sind Folge grobfahrlässigen oder gar vorsätzlichen Verhaltens. Diese Erklärung gilt gleichviel, aus welchem Rechtsgrund Ansprüche gestellt werden können. Sie erstreckt sich auch auf solche Personen und Stellen, die aus meinem Unfall ansonsten Ansprüche herleiten können.

Ich kenne Umfang und Höhe der abgeschlossenen Versicherungen. Ich weiß, dass ich mich auf eigene Kosten zusätzlich versichern kann, soweit eine Versicherung nicht oder nicht im Umfang und in der Höhe besteht, die ich für ausreichend halte.

Ich bin heute darauf hingewiesen worden, dass Vorstrafen oder mehrfache, rechtskräftig festgestellte erhebliche Verstöße gegen Verkehrsvorschriften Zweifel an meiner Eignung als Luftfahrer begründen (ab 6 Punkten) und ebenso wie eine festgestellte medizinische Fluguntauglichkeit zu einer Untersagung der Ausbildung führen können. Es ist mir empfohlen, im Zweifelsfalle die Entscheidung der Erlaubnisbehörde abzuwarten, ob gegen die Ausbildung Bedenken bestehen.

Ich verzichte auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem Luftsportverein Dorsten e.V. und seinen Mitgliedern aufgrund Untersagung der Ausbildung, Nichtzulassung zu Prüfungen oder Lizenzentzug durch die zuständige Erlaubnisbehörde entstehen könnten, es sei denn diese sind Folge grobfahrlässigen oder gar vorsätzlichen Verhaltens.

Bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:

Ich bin / wir sind mit der vorstehenden Verzichtserklärung einverstanden und erklären für unsere Tochter / unseren Sohn außerdem unser Einverständnis

- (1) zur praktischen Flugausbildung durch entsprechende Fluglehrer,
- (2) zu Flügen als Gast lizenziierter Vereinsmitglieder,
- (3) zur praktischen Startwindenfahrerausbildung sowie der eigenverantwortlichen Tätigkeit als Startwindenfahrer,
- (4) zur Einweisung in und Bedienung von, der zur Aufrechterhaltung des Flugbetriebes und für die Wartungs- und Instandhaltungsmaßnahmen von Flugplatz, Anlagen und Flug-und Fahrzeugen notwendigen technischen Gerätschaften, wie z.B. Startwinde, PKW, Traktor, Rasenmäher, Poliermaschine usw. ohne ständige Aufsicht Erwachsener und
- (5) zum Aufenthalt auf dem Flugplatzgelände und Nutzung der Vereinsanlagen außerhalb des Flugbetriebes ohne ständige Aufsicht Erwachsener.

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Ort	Datum	Unterschrift gesetzliche Vertreter
-----	-------	------------------------------------

Erklärung des Mitgliedes (Datenschutz)



Name, Vorname: _____

Einwilligungserklärung zum Datenschutz (nach EU-DSGVO und BDSG) und zur Datenverarbeitung

Ich kenne den Inhalt seiner Datenschutzerklärung und bin ausdrücklich damit einverstanden, dass der Luftsportverein Dorsten e.V., Im Ovelgünne 20, 46282 Dorsten, **meine**

- **personenbezogenen Daten** (z.B. Anrede, Titel, Vorname, Name, Anschrift, Beruf, Geburtsdatum, Geschlecht, Telefonnummern, E-Mail-Adresse, Bankdaten, **Fotos** und vergleichbare Daten),
- **Daten für die Ausbildung** (Identitätsnachweis, Straffreiheitserklärung, Einverständnis gesetzliche Vertreter, Führungszeugnis 'O' beantragt, Erste Hilfe, Auskunft aus dem Fahreignungsregister, Prüfungsdokumentation, Sprachkenntnisnachweis und vergleichbare Daten),
- **Daten für den Luftsport** (Sparte, Lizenzen, Flugdaten und vergleichbare Daten)
- **Daten des Medical (Besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne von Art. 9 Abs. 1 DS-GVO),**

gemäß seiner Datenschutzerklärung erhebt, speichert, übermittelt, verarbeitet und nutzt.

Die Daten werden in allen Angelegenheiten, die dem Luftsport und dem Vereinszweck dienen verwendet, insbesondere um mich optimal und umfassend zu informieren, zu beraten und zu betreuen. Beispielsweise werden die Daten verwendet um Fluggebühren abzurechnen, Mitteilungen zu versenden, zur Benachrichtigung bei Einsätzen/Diensten/Unfällen, zum Nachweis der Flugberechtigung und zur Meldung der Ausbildung an die zuständige Aufsichtsbehörde.

Ich bin damit einverstanden, dass die für die Meldung beim Luftsportlandesverband, DAeC, DAeC NRW, ggf. bei der Schule der Schülerfluggemeinschaft, bei der zuständigen Aufsichtsbehörde, für den Abschluss von Versicherungen und für die als Auftragsdatenverarbeitung ausgeführte Vereinsverwaltung erforderlichen Daten an diese Organisationen weitergegeben werden dürfen.

Weiterhin erlaube ich dem Verein, allgemeine Daten (z.B. Vorname, Name, Geburtsdatum, Sparte, **Fotos**, Luftsportdaten) ggf. im Internet oder in der Presse zu veröffentlichen. Mir ist bewusst, dass trotz aller Maßnahmen zur Gewährung des Datenschutzes die im Internet oder in der Presse veröffentlichten Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen.

Ich habe jederzeit die Möglichkeit, Auskunft über die gespeicherten Daten zu meiner Person zu erhalten bzw. diese selbst einzusehen. Ich kann jederzeit die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Meine Einwilligungserklärung gebe ich freiwillig ab. Ich kann darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von meinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Ich muss den Widerruf postalisch an den Vorstand übermitteln.

Hiermit bestätige ich, das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und erteile mit meiner Unterschrift die Einwilligung. Auch die freiwillige Überlassung einer Kopie meiner persönlichen Unterlagen und Daten, insbesondere des Medicals, ist Ausdruck meiner Einwilligung zur Verarbeitung der überlassenen Daten.

Ort Datum Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:

Ich bin/ wir sind mit der vorstehenden Datenschutzerklärung einverstanden:

Ort Datum Unterschrift gesetzliche Vertreter