



St.-Johannes-Schützengilde Garrel e.V.

# Kompanie I

Kaifort



## Hiermit beantrage ich

- die Mitgliedschaft in der St.-Johannes-Schützengilde Garrel e.V., Kompanie I Kaifort zur nächsten Generalversammlung.
- meinen Kompaniewechsel innerhalb der St.-Johannes-Schützengilde Garrel e.V. von Kompanie [ \_\_\_ ] zur Kompanie I Kaifort zur nächsten Generalversammlung.
- eine Fördermitgliedschaft in der Kompanie I Kaifort, da ich bereits Mitglied in der St.-Johannes-Schützengilde Garrel e.V., Kompanie [ \_\_\_ ] bin.

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

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

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

### WICHTIG:

Die Datenschutzrechtliche Einwilligungsbestätigung nach DSGVO finden Sie umseitig.

## Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich, Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

willige ein, dass die St.-Johannes-Schützengilde Garrel e. V. zum Zweck der Verwaltung der Mitgliedschaft, Mitwirkung bei behördlichen Erlaubnissen (z. B. Waffenrecht, Jugendschutz usw.),

- meinen Vornamen, Zunamen, Geburtsdatum, Religionszugehörigkeit, Anschrift, Telefonnummer, Telefaxnummer und Email-Adresse
- Wettkampfergebnisse, Teilnahmebescheinigungen, Prüfungs- und Leistungsnachweise, ärztliche Atteste

und zum Zweck der Veröffentlichung meiner Daten in der Tagespresse, im Verbandsorgan „Der Schützenbruder“ und im Internet, zum Beispiel auf der Web-Seite des Vereins oder Facebook

- meinen Vornamen, Zunamen, als Funktionsträger auch Anschrift, Telefonnummer, Telefaxnummer und Email-Adresse
- Wettkampfergebnisse, eigene und fremde Fotografien

im Sinne von Art. 6 EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erheben, verarbeiten und nutzen darf.

Mir ist bekannt, dass meine Daten an übergeordnete Gliederungen und Verbände des Bundes der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften (BHDS) für verbandsinterne Zwecke weitergegeben und meine erhobenen Daten an externe EDV-Dienstleister (z. B. Mitgliederverwaltungsprogramm eVewa) übermittelt werden. Hierzu zählen zum Beispiel Daten zur Mitgliederverwaltung, notwendige Daten zur Bewerbung bei Bezirks-, Landesbezirks- oder Bundeskönigsschießen, Verleihung von Orden- und Ehrenzeichen nach der Verleihungsordnung des BHDS, Mitwirkung bei Erlaubnissen nach dem WaffG, schießsportliche Nachweise oder ärztliche Atteste gemäß der Sportordnung des BHDS, vom Verein oder übergeordnetem Verband vorgehaltene Versicherungen.

Meine im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden. Sie finden bei Auftragsverarbeitern nur auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum statt. Die Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Weitergabe meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Mir ist bekannt, dass bei fehlender Einwilligung etwa Meldungen zu verbandsinternen Wettkämpfen oder Königschießen nicht erfolgen, Orden und Ehrenzeichen des BHDS nicht beantragt werden, und unter Umständen auch ein Versicherungsschutz entfallen kann.

Mein Einverständnis kann ich ohne für mich nachteilige Folgen – sofern nicht waffenrechtliche Vorschriften entgegenstehen - verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Sie werden dann unverzüglich gelöscht, soweit die Verarbeitung nicht weiterhin nach Art. 17 Abs. 3 DSGVO erforderlich ist.

Meine Widerrufserklärung werde ich richten an:

Vorstand der St.-Johannes-Schützengilde Garrel e. V., Am Sportplatz 1, 49681 Garrel  
mailto: vorstand@sg-garrel.de

---

**Datum, Unterschrift**



St.-Johannes-Schützengilde Garrel e.V.

# Kompanie I

Kaifort



## Einzugsermächtigung

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriftverfahren

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

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

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: \_\_\_\_\_  
(Name des Kontoinhabers / des Kassierers)

Gläubiger-ID: \_\_\_\_\_  
(Kennung des Kontos, z.B. DE7ZZZ33300692999)

Mandats-Referenz: \_\_\_\_\_  
(Personen bezogene, fortlaufende 6-stellige Nummer, beginnend mit 1, z.B. 100027)

Ich ermächtige die St.-Johannes-Schützengilde Garrel e.V. hiermit jederzeit widerruflich, den fälligen Jahresbeitrag zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der St.-Johannes-Schützengilde Garrel e.V. auf mein Konto gezogene 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  
Zahlungstermine: zum 01.10. eines jeden Jahres, erstmals am 01.10.20\_\_\_\_  
(Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den ersten folgenden Werktag)

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_



St.-Johannes-Schützengilde Garrel e.V.

# Kompanie I

Kaifort



## Weitere Notizen:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---