

BEITRITTSERKLÄRUNG **und Datenschutzerklärung**

Mitgliedsnummer: _____

An die
Shooting Bros. Austria
Sonnendorf Triesting Au 4
2524 Teesdorf

Ich erkläre, den Shooting Bros. Austria als

ausübendes Mitglied unterstützendes Mitglied

beizutreten und die von der Vollversammlung genehmigten Statuten, den festgesetzten Mitgliedsbeitrag anzuerkennen und pünktlich, zum festgelegten Zeitpunkt, zu bezahlen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Nichtbezahlung des Mitgliedsbeitrages, vereinschädigendes Verhalten, Waffenverbot, etc., die Streichung aus der Mitgliedskartei zur Folge hat.

Eine neuerliche Aufnahme ist nicht mehr möglich!

Ich erkläre, bei einem Ausschluss von den Shooting Bros., aus oben genannten Gründen, keine, wie auch immer geartete Berufung einzubringen.

Ich bin bereit, jährlich, mehrmals als Standaufsicht mitzuarbeiten bzw. eine andere manuelle Tätigkeit kostenlos zu übernehmen.

Persönliche Daten:

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

PLZ _____ Wohnort _____ Strasse _____ Nr. _____ Beruf _____

Tel. Nr. (Mobil) _____ E-Mail _____

Waffenrechtliche Dokumente:

WBK-Nr. _____ Ausstellungsdatum _____ Behörde _____

Waffenpass-Nr. _____ Ausstellungsdatum _____ Behörde _____



Ich möchte der WhatsApp Gruppe „Shooting Bros.“ für lustige Postings und allgem. Informationen beitreten:
Ja Nein

Ich möchte der WhatsApp Gruppe „Shooting Bros. Info“ für wichtige Nachrichten beitreten:
Ja Nein

Ich möchte zusätzlich dem NÖ Landesschützenverband beitreten: (Neuausstellung € 20,-, Jahresmitgliedschaft € 17,-)
Ja Nein

Datum: _____ Unterschrift: _____

Vom Vorstand: _____ übernommen am _____

In der SR Sitzung am _____ aufgenommen / nicht aufgenommen

Grund: _____

Vorstand: _____ Stellvertreter: _____

zutreffendes ankreuzen

Grau unterlegte Felder nicht ausfüllen!

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung und Datenweitergabe gem. DSGVO

Name / Vorname: _____

PLZ / Ort / Strasse: _____

Geburtsdatum / -ort: _____

Die Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung und Datenweitergabe bitte mit der Beitrittserklärung abgeben.

Mit der Bekanntgabe und Bestätigung durch Ihre Unterschrift, stimmen Sie zu, dass Ihre personenbezogenen Daten, wie Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Telefon, E-Mailadresse, sowie maßgebliche Daten, wie Art der Mitgliedschaft, Mitgliedsstatus, Ergebnislisten mittels Datenverarbeitung durch die Shooting Bros. Austria und in weiterer Folge auch durch den Landesschützenverband zum Zweck der Mitgliederverwaltung, Information, Buchhaltung, Abrechnung, Zustellung von Informationsmaterial, Mitgliederausweisen, Zeitschriften, usw. verarbeitet werden dürfen.

Sie sind jederzeit berechtigt, gegenüber der Shooting Bros. Austria um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

