# Dansk Håndboldklub Flensborg e.V.

## Aufnahmeantrag

☐ Junior Mannschaft..... ☐ Männlich ☐ Weiblich

☐ Senior Mannschaft.....

☐ Passivmitgliedschaft **Mitgliedsnummer.:** _____

| | |
|---|---|
| Name: | |
| Geburtstag: | |
| Adresse: | |
| PLZ, Ort: | |
| Telefon-Nr. / Handy: | |
| E-Mail: | |
| Familienmitglieder im DHK: | |

| | | |
|---|---|---|
| Ich bin Schüler an folgender Schule: | Ich befinde mich in der Ausbildung bis: | Jeg er i stilling som: |
| | ☐ Nach Schulbesuch einer dänischen Schule | ☐ Nach Schulbesuch einer deutschen Schule |

Ich bin mit der Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten für Vereinszwecke unter Beachtung der DSGVO vom 25.05.2018 einverstanden. Die Daten werden vom DHK zur Verweinsverwaltung, Kommunikation und Forderungsmanagement erhoben, verarbeitet und genutzt. Die Weitergabe dieser Daten erfolgt ggf. im Rahmen des Sportbetriebes and Bundes-, Landes- und Fachverbände soweit erforderlich. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis und kann von mir jederzeit schriftlich an die Vereinsadresse gerichtet widerrufen werden. Die Löschung der Daten erfolgt zehn Jahre nach Beendigung der Mitgliedschaft.

**Mit Unterzeichnung der Beitrittserklärung stimme ich außerdem zu, dass von mir oder meinen Kindern aufgenommene Fotos und Videos aus Training und Wettbewerb für Pressezwecke und Öffentlichkeitsarbeit des DHK verwendet werden dürfen.**

Flensburg, den .....

..... .....

-Trainer- -Antragssteller/Gesetzl. Vertreter-

---

## DHK-Mitgliedsbeitrag ab 01.04.2023:

| **Mannschaft** | ☐ **EUR/monatlich** | ☐ **EUR/ vierteljährlich** | ☐ **EUR/ halbjährlich** |
|---|---|---|---|
| ☐ Junioren<br>- 21 Jahre, Auszubildende, aktive Mitglieder mit bestätigter Beschäftigungslosigkeit und Studenten | 12,50 | 37,50 | 75,00 |
| ☐ Senioren | 17,00 | 51,00 | 102,00 |
| ☐ Passive | 6,00 | 18,00 | 36,00 |
| Einmalige Aufnahmegebühr | | Junioren<br>Senioren | 12,50<br>17,00 |

**Bei Familien mit mindestens 3 aktiven Mitgliedern ist das jüngste Mitglied beitragsfrei**

*Die Mitgliedschaft endet nur bei einer schriftlichen Kündigung an den Kassenwart mit einer Frist von 1 Monat zum Quartalsende*

---

Hiermit erteile ich dem DHK Flensborg die Vollmacht, die Mitgliedsbeiträge/Aufnahmegebühr/Versicherungsgebühr von meinem nachstehenden Konto monatlich/vierteljährlich/halbjährlich einzuziehen:

| | |
|---|---|
| Name des Kontoinhabers: | Adresse: |
| IBAN: | Bank: |
| Flensburg, den | Unterschrift: |

**Vorstand im DHK:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Vorsitzender: | Pascal Stegle | +49 172 741 02 27 | Siedlerstr. 26a | 24976 Handewitt OT Weding |
| Kassenwart: | Dirk Pauls | +49 175 150 72 37 | Hörnerweg 24 | 24941 Flensburg |