



## Aufnahmeantrag

Stand: Oktober 2021

Familienname: \_\_\_\_\_

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

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Ort: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_: \_\_\_\_: \_\_\_\_\_

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

Mobilnummer: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Unterschrift des

### Bei Minderjährigen

Unterschrift beider  
Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hiermit bitte ich um Aufnahme in die Tauchsportgemeinschaft Meerbusch e.V.  
Ich erkenne die Satzung und die Vereinsordnung an. Mir sind die gültigen Beitragssätze bekannt und auch, dass sie durch Mitgliederbeschluss jederzeit geändert werden können.

Die für eine Aufnahme erforderliche tauchsportärztliche Untersuchung füge ich dem Antrag bei oder reiche sie zeitnah nach.

Ich bin damit einverstanden, dass unter Berücksichtigung des Datenschutzes die in dem Aufnahmeantrag eingetragenen Daten zum Zwecke der satzungsgemäßen Aufgabenerfüllung gespeichert werden dürfen.

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

Unterschrift des  
Antragstellers: \_\_\_\_\_