

## Aufnahmeantrag

als

- **Nichttaucher** -



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

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

Beruf: \_\_\_\_\_

Geburtstag \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ e-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme / die Aufnahme meines minderjährigen Kindes als **Nichttaucher** in den Sporttauchverein Hückelhoven e.V. ab dem heutigen Datum. Die Satzung des Vereins ist mir bekannt. Ich erkenne die Vereinssatzung und die Ordnungen des Vereins uneingeschränkt an. Ich verpflichte mich zur Zahlung des durch die Mitgliederversammlung festgelegten Jahresbeitrages. Bei minderjährigen Mitgliedern verpflichten sich die Erziehungsberechtigten durch ihre Unterschrift zur Beitragszahlung. Diese Schuldübernahme ist bis zur Volljährigkeit des Mitgliedes begrenzt. Ich wurde darüber informiert, dass ich meine Mitgliedschaft bis zum 30.11. des laufenden Jahres zum Jahresende kündigen kann. Spätere Kündigungen werden erst zum 31.12. des Folgejahres wirksam. Den Mitgliedsbeitrag für das Folgejahr für mich / für mein minderjähriges Kind habe ich bei Kündigung nach dem 30.11. vollständig zu entrichten. Bei Austritt aus dem Verein während des Jahres verzichte ich unwiderruflich auf die anteilige Rückerstattung des im Voraus gezahlten Jahresbeitrages. Ich erkenne diese Regelung uneingeschränkt an.

Als Nichttaucher zahle ich / mein Kind keine Aufnahmegebühr und keinen Beitrag für die AquaMed DiveCard. Ich erkläre hiermit, dass ich / mein Kind keinen Tauchschein habe und auch zurzeit keinerlei Interesse an der aktiven Ausübung des Tauchsports besteht. Folgende Leistungen des Vereins stehen mir / meinem Kind durch den Status als **Nichttaucher** nicht zur Verfügung: AquaMed DiveCard, Auslandskrankenversicherung und aktive Teilnahme am Tauchsport.

Mit Beginn der Ausübung des Tauchsports durch mich / mein Kind werden der Versicherungsbeitrag (in jedem Fall) und die Aufnahmegebühr (nur innerhalb der ersten 2 Jahre der Mitgliedschaft) sofort fällig. Die oben genannten Einschränkungen für Nichttaucher entfallen mit Zahlung des Versicherungsbeitrages für die DiveCard. Ich erkläre mich mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten zur Mitgliederverwaltung und Ausbildungsorganisation ausdrücklich einverstanden.

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied  
bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift **beider** gesetzlichen Vertreter