

# Aufnahmeantrag

---

Hiermit beantrage ich mit Wirkung vom \_\_\_\_\_ die Aufnahme in den  
Tauchsportverein „Westricher Blubbi's Altenglan e.V. als

aktives Mitglied     passives Mitglied

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

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

geb. am: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Tel. (priv.): \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_

Die Satzung und die Ordnungen des Tauchsportvereins „Westricher Blubbi's Altenglan e.V.  
erkenne ich an.

Ich bin     berufstätig     Schüler     Student     Auszubildender

Meine Ausbildung/Schule/Studium endet voraussichtlich am: \_\_\_\_\_

Ich weiß, dass ich ohne gültigen Tauchtauglichkeitsnachweis nicht an tauchspezifischen  
Veranstaltungen des Vereins (z.B. Training usw.) teilnehmen darf. Es liegt an mir, für die  
termingerechte Durchführung der erforderlichen Tauchtauglichkeitsuntersuchung zu  
sorgen. Einen Wegfall der Tauchtauglichkeit – aus welchem Grund auch immer – werde ich  
umgehend dem Vorstand/Trainer melden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## Datenschutzhinweis für neu aufgenommene Mitglieder

Sehr geehrte/r Sporttaucher/in,

der Tauchsportverein, der Sie als neues Mitglied aufgenommen hat, ist Mitglied im Verband Deutscher Sporttaucher e.V. (VDST).

Der VDST hat aufgrund von Mehrheitsbeschlüssen seiner Mitglieder (Vereine)

- a) eine Unfall-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung
- b) eine Auslandsrankenversicherung in Verbindung mit einer medizinischen Taucherarzt-Hotline

zu Gunsten der ordentlichen aktiven Mitglieder der Tauchsportvereine, die im VDST organisiert sind, abgeschlossen.

Die ordentliche Abwicklung dieser Versicherungen sieht vor, dass mehrmals im Jahr folgende Daten der Versicherten, also auch von Ihnen, an die Versicherungsgesellschaften (Gerling Konzern und Globale Krankenversicherung) übermittelt werden:

Name, Vorname, Adresse und Lebensalter.

Diese Daten werden auch von den Versicherungsgesellschaften vertraulich im Sinne des § 203 StGB behandelt und Dritten zur weiteren Auswertung nicht zur Verfügung gestellt.

Um den Belangen des Datenschutzes Genüge zu tun, weist der VDST Sie auf diese Umstände hin. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Kenntnis von diesen Umständen und genehmigen die Verwendung Ihrer Daten insoweit. Alternativ können Sie jedoch einer Weitergabe Ihrer Daten widersprechen. Dann werden diese Daten nicht in den Bestand der weiterzuleitenden Daten aufgenommen.

Wichtiger Hinweis: Es besteht jedoch dann kein Versicherungsschutz. Eine Reduzierung des Mitgliedsbeitrages der Vereine als Mitglieder im VDST ist damit nicht verbunden.

Bitte kreuzen Sie daher unbedingt eine der beiden nachfolgenden Erklärungen an:

**Einverstanden:** (  ) Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich einverstanden.

**Nicht einverstanden:** (  ) Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich nicht einverstanden.

Name:

Vorname:

Adresse:

Ort:

Datum:

---

Unterschrift