



Norddeutscher Rundfunk
Betriebssportgemeinschaft
Rothenbaumchaussee 132
20149 Hamburg
Telefon 040 / 4156-2449
E-Mail BSG-Vorstand@ndr.de
www.ndr.de

AUFNAHME-ANTRAG BETRIEBSSPORTGEMEINSCHAFT (BSG)

Für Mitarbeiter*innen, Pensionäre mit Personalnummer und deren Angehörige

(Beitragszahlung per Einbehalt vom Gehalt / Pension über Personalnummer)

Pflichtfelder sind mit * gekennzeichnet

Vorname *	Nachname *	geb. *
Unternehmen *	Status * <input type="checkbox"/> Mitarbeiter*in <input type="checkbox"/> Pensionär*in <input type="checkbox"/> Angehörige*r	
Abteilung	Privatanschrift *	
Ausbildung bis	E-Mail *	
Telefon privat	dienstlich	mobil

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Sparte *

Segeln

Ich bin bereits Mitglied in der(n) Sparte(n)

Der monatliche Mitgliedsbeitrag besteht aus einem Grundbeitrag und den Beiträgen gemäß Beitragstabelle der ausgewählten Sparten. Beiträge sind vom 1. des Monats an zu entrichten, in dem der Aufnahmeantrag gestellt wird. Der Austritt aus einer Sparte oder der BSG/NDR bedarf der schriftlichen Kündigung unter Einhaltung einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende. Im Falle der Antragstellung **nach** Beginn der Ausübung des Sportes in einer Sparte der BSG/NDR wird der Beitrag rückwirkend vom Beginn an erhoben.

Ich erkenne die Vorschriften der Satzung an. Die Satzung wird mir auf Anforderung vom Vorstand zur Verfügung gestellt. Der Vorstand ist berechtigt, die BSG gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten.

MM/JJ des Beginns der Sportausübung *) _____ Datum | Unterschrift Antragsteller*in *

Zustimmung zur beschränkten Weitergabe personenbezogener Daten

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir der BSG mitgeteilten personenbezogenen Daten im für die Verwaltung des Mitgliedschaftsverhältnisses sowie die Zahlungsabwicklung erforderlichen Umfang von der BSG verarbeitet werden. Die Daten werden für die Dauer der Mitgliedschaft bei der BSG von dieser verarbeitet und nach Austritt aus der BSG gelöscht. Diese Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der BSG widerrufen.

_____ Datum | Unterschrift * bei Angehörigen auch Datum | Unterschrift Gehalts-/Pensionsempfänger*in

Ich bin mit dem Einbehalt der Beiträge gemäß geltender Beitragstabelle von meinem Gehalt bzw. meiner Pension durch das Gehaltsbüro einverstanden.

_____ Pers.-Nr. * Datum | Unterschrift *

Ist die/der Antragstellende eine/ein Angehörige*r, hier zusätzlich den Namen des unterzeichnenden Mitarbeiters oder Pensionär eintragen.

Ich bin Angehörige*r von: _____
Vorname, Nachname Gehalts-/Pensionsempfänger*in

Entscheidung der Spartenleitung	<input type="checkbox"/> Der Antrag wird befürwortet
Datum Unterschrift Spartenleitung	<input type="checkbox"/> Der Antrag wird nicht befürwortet, mit folgender kurzer Begründung

Entscheidung des Vorstandes Die Aufnahme wird bestätigt Die Aufnahme wird abgelehnt

Für den Vorstand	Efasst in der Mitgliederverwaltung (MGV)
Datum Unterschrift	Datum Unterschrift