



DFK

DEUTSCHER VERBAND FÜR FREIKÖRPERKULTUR E.V.



ORPLID Darmstadt e.V. Antrag auf Vereinsaufnahme



Lichtbilder

Die endgültige Aufnahme setzt eine genaue Kenntnis der Persönlichkeit des Antragstellers voraus. Um gewissenhafte Beantwortung der Fragen wird gebeten. Die Angaben sind freiwillig und werden auf Wunsch vertraulich behandelt. Hiermit erfolgt Benachrichtigung nach §33 BDSG. Ihre Daten werden gespeichert und verarbeitet. Nichtzutreffendes ist zu streichen. Folgende Personen beantragen die Aufnahme:

A Name: ..... Vorname: ..... geb. am: .....
Anrede/Geschlecht: ..... Geburtsname: ..... geb. in: .....
Mail: ..... Mobil: ..... Beruf: .....
B Name: ..... Vorname: ..... geb. am: .....
Anrede/Geschlecht: ..... Geburtsname: ..... geb. in: .....
Mail: ..... Mobil: ..... Beruf: .....
C Kinder Name ..... Vorname ..... geb. am .....
oder Name ..... Vorname ..... geb. am .....
Enkel u18 Name ..... Vorname ..... geb. am .....

Anschrift: .....
Straße, PLZ, Wohnort

Hiermit beantrage ich die kostenfreie Zusendung des ORPLID Rundschreiben und der ORPLID Aktuell per E-Mail als PDF.

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass Ihr Name oder gegebenenfalls auch Ihr Bild oder Gruppenbild in den Veröffentlichungsmedien unseres Vereines wie zum Beispiel dem ORPLID-Rundschreiben, ORPLID Aktuell oder auch im Internet und auf unserer Netzseite, in eventuellem Bezug zu Anlässen, wie zum Beispiel Ehrungen, Jubiläen, sportlichen Aktivitäten, Festen, Kulturveranstaltungen, Vereinsleben, usw. zur Veröffentlichung anstehen könnte. Sollte die künftige Nennung oder Abbildung, in Teilbereichen oder vollständig, von Ihnen nicht erwünscht sein, teilen Sie dies bitte dem Verein umgehend extra schriftlich mit. Wir berücksichtigen dies dann ab Eingang für zukünftige Informationen. Mitteilungen sind mit Datum zu richten an: Mail: info@orplid-darmstadt.de oder Post: ORPLID e.V. Postfach 120108, 64238 Darmstadt.

Folgende Angaben sind freiwillig:

Waren oder sind Sie schon Mitglied einer FKK-Vereinigung und haben sonst schon am FKK-Leben teilgenommen? JA NEIN Wenn ja: .....

Wollen Sie bei uns ausschließlich Sport treiben und kein FKK? JA NEIN

Ihre Hobbys und sportlichen Interessen: .....

Sind Sie zu einer aktiven Mitarbeit im Verein bereit? JA NEIN In welchem Bereich? .....
Welche Aufgaben würden Ihnen besonders liegen, welche Fähigkeiten können Sie einbringen?
.....

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam? .....

Durch meine/unsere Unterschrift erkläre(n) ich / wir meinen / unseren verbindlichen Beitritt zum Verein ORPLID-Darmstadt e.V. Ich / wir erkenne(n) an, dass im Falle der Ablehnung meines / unseres Aufnahmeantrags, wofür Gründe nicht genannt werden brauchen, der ordentliche Rechtsweg ausgeschlossen ist. Ich / wir erkenne(n) weiter an, dass im Falle eines etwaigen Ausschlusses die in der Satzung des Vereins vorgesehene Instanz endgültig entscheidet und auch hiergegen der ordentliche Rechtsweg ausgeschlossen ist. Uns ist bekannt, dass bei Beendigung der Mitgliedschaft die Pflicht zur Beitragszahlung über den formalen Termin hinaus solange besteht, bis Ausweise und ggf. Schlüssel zurückgegeben sind. Die Vereinsatzung und die Vereinsordnungen habe ich erhalten.

..... Ort und Datum ..... Eigenhändige Unterschrift zu A ..... Eigenhändige Unterschrift zu B .....



---

Name, Vorname (auch von Ehepartnerin oder Ehepartner)

---

Anschrift

## Haftungsausschlussklärung

Mir ist folgendes besonders bekannt und ich / wir erkennen folgendes verbindlich an:

1. Ich erkläre hiermit, dass ich / wir und meine / unsere Kinder die Einrichtungen des ORPLID auf eigene Gefahr benutzen. Gleiches trifft für die von mir / uns eingeladenen Gäste zu.
2. Das Betreten des Vereinsgeländes des Orplid Darmstadt e.V. sowie die Benutzung der darauf installierten und betriebenen Einrichtungen erfolgt ausdrücklich auf eigene Gefahr.
3. Eltern / Erziehungsberechtigte / Aufsichtspersonen / Mitglieder haften für Ihre Kinder oder Gäste.
4. Der Badebetrieb vom ORPLID wird nicht beaufsichtigt. Der tiefere Teil des Schwimmbeckens ist nur für Schwimmer bestimmt und besondere Rettungseinrichtungen sind nicht vorhanden.
5. Wir weisen hiermit ausdrücklich auf eine mögliche erhöhte Unfallgefahr hin, da sich unser Vereinsgelände in der Natur und auch innerhalb eines Waldes,- und Parkgebietes befindet. Unter Umständen ist aufgrund der Beschaffenheit des Vereinsgeländes und seiner Einrichtungen sowie vorhandener, nicht besonders gekennzeichnete Baustellen mit einer mehr als verkehrsüblichen Unfallgefahr, auch für meine / unsere Kinder / Gäste und insbesondere bei Dunkelheit zu rechnen. Aus Umweltgründen wird auf unserem Gelände kein Streusalz auf den Zugängen und Wegen eingesetzt. Es ist in den Wintermonaten, wie auch im Sommer und bei ungünstigen Verhältnissen, unter weiteren Gefahren zusätzlich mit Glätte, Schlaglöchern, Wurzeln, Ästen, usw. zu rechnen.
6. Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass über die Versicherungssumme der Sportversicherung hinausgehende Forderungen weder von mir / uns noch von meinen Kindern im nachweisbaren Schadenfalle bei Haftung des Vereins, seiner Organe bzw. seiner Beauftragten geltend gemacht werden. Dieses gilt auch für meine / unsere Gäste.
7. Es erfolgt keine Aufsicht auf unserem Gelände.

---

Ort, Datum

Unterschrift

(zugleich als gesetzliche Vertretung meiner /  
unserer Kinder / unserer Enkel)

---

Unterschrift der Ehepartnerin / des Ehepartners

(zugleich als gesetzliche Vertretung meiner /  
unserer Kinder / unserer Enkel)

ORPLID Darmstadt e.V., Weiterstädter Landstraße 50, 64291 Darmstadt  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 91 ZZZ 00000248106

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer):.....

Name des Mitgliedes:.....

### **SEPA-Lastschrift-Mandat**

Ich ermächtige den ORPLID Darmstadt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ORPLID Darmstadt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Das Mandat ist so lange gültig, bis ich schriftlich widerrufe.

.....  
Name und Vorname (Kontoinhaber)

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
Postleitzahl und Ort

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
Datum und Ort

.....  
Unterschrift (Kontoinhaber)