

# Tauchclub Gera e.V. DIWA International

Zabelstraße 19  
07545 Gera

Tel. 0176/43467448  
E-Mail: [tauchclub-gera@web.de](mailto:tauchclub-gera@web.de)

[www.tauchclub-gera.de](http://www.tauchclub-gera.de)



## ANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Tauchclub Gera e.V. DIWA International (TCG) als ordentliches Mitglied in der Abteilung (bei Probemitgliedschaft „Probemitglied“ und weitere passende Kategorie wählen)

- Taucher                       Flossenschwimmer  
 Kind (< 14 Jahre)         Probemitglied

ab dem  ..... (Datum).

Die folgenden Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses **erforderlich**:

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

geboren am: ..... Beruf: .....

**Nur für  Taucher:** Ich besitze folgende Qualifikation: ..... Verband: .....

Datum der letzten Tauchtauglichkeitsuntersuchung: .....

### Bitte zutreffendes ankreuzen:

Ich verpflichte mich zur jährlichen Tauchtauglichkeitsuntersuchung (für Taucher jünger als 40 Jahre - aller zwei Jahre). Einen Wegfall der Tauchtauglichkeit – aus welchem Grund auch immer – werde ich umgehend dem Vorstand schriftlich melden.

### **Freiwillig** mitgeteilte personenbezogene Daten:

Ich bin damit einverstanden, dass folgende Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den TCG genutzt (verarbeitet) werden, insbesondere zum Versenden von Infomails.

Ich bin damit einverstanden, dass diese Daten an andere Mitglieder des TCG, insbesondere zur Bildung von Fahrgemeinschaften und zur kurzfristigen Information über Tauchaktivitäten etc. weitergegeben werden dürfen.

Telefon privat: ..... Mobil: .....

E-Mail - Adresse: .....

Meine Einwilligung erfolgt freiwillig, diese kann ich jederzeit gegenüber dem Vorstand des TCG widerrufen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des TCG (insbesondere die Beitragsordnung und die Datenschutz-Leitlinie) in der jeweils gültigen Fassung an. Die aktuelle Fassung der Satzung, der Beitragsordnung und der Datenschutz-Leitlinie habe ich zur Kenntnis genommen.

Die beigefügten Informationen gemäß Artikel 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) habe ich zur Kenntnis genommen.

### **Minderjährige Mitglieder:**

Ich / Wir als der / die gesetzlichen Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein / unser Kind und übernehmen bis zum Ende der Volljährigkeit die persönliche Haftung für die Beitragspflicht meines / unseres Kindes gegenüber dem TCG.

Name und Anschrift der gesetzlichen Vertreter: **X**.....

### **Versicherungsschutz:**

Der TCG ist Mitglied des Landessportbundes Thüringen e. V. (LSB). Über den LSB besteht ein Sportversicherungsvertrag, der seinen Mitgliedern Versicherungsschutz bei sportbezogenen satzungsgemäßen Tätigkeiten gewährt. Auf der Homepage des LSB kann unter [www.thueringen-sport.de](http://www.thueringen-sport.de) der Umfang des Sportversicherungsvertrages nachgelesen werden.

Versicherungsschutz besteht

- bei allen sportbezogenen satzungsgemäßen Veranstaltungen (z. B. Training, Wettkampf, Jugendarbeit, Vorstandssitzungen, Mitgliederversammlungen, Schulungen, Vereinsfestlichkeiten)
- für Einzeltraining
- bei ehrenamtlichen Tätigkeiten, Bau- und Wartungsarbeiten sowie Aufräumarbeiten für den Verein, Auf- und Abbauarbeiten bei versicherten Veranstaltungen
- Wegerisiko der Vereinsmitglieder zu und von sportbezogenen satzungsgemäßen Veranstaltungen

Kein Versicherungsschutz wird gewährt u. a.

- bei nicht satzungsgemäßen Veranstaltungen (z. B. Kirmes, private Übungen, Ferien- und Vergnügungsfahrten, Radausfahrten)

- für Berufs- und Profisportler

Der Sportversicherungsvertrag des LSB bietet mit seinem Inhalt, Umfang und Leistungen bei vielfältigen Aktivitäten des Sports einen wirkungsvollen Grundversicherungsschutz. Dieser Vertrag kann nicht alle Belange der Sporttreibenden berücksichtigen, für die Zusatzversicherungen empfehlenswert sind.

Die Teilnahme am Tauch- und Flossenschwimmtraining, am Tauchgang und an Veranstaltungen des TCG erfolgt auf eigenes Risiko. Ich versichere, nur dann an Tauchgängen des TCG teilzunehmen, sofern ich über eine gültige Tauchtauglichkeitsuntersuchung und die entsprechende Ausbildung verfüge.

Für den Fall, dass ich anlässlich meiner Tätigkeit im TCG einschließlich beim Tauchen einen Unfall oder sonstige Nachteile erleide und der TCG hierfür Versicherungsschutz nicht gewähren kann, verzichte ich auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem TCG, seinen Vertretern und Hilfspersonen aus fahrlässigem Verhalten zustehen könnten, gleich aus welchem Rechtsgrund. Weiterhin verpflichte ich mich, den Anweisungen des Vorstandes, deren Beauftragten und Übungsleitern nachzukommen.

**Datenschutz** (beachte auch Datenschutz-Leitlinien des TCG):

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der EU-Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom TCG Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem TCG gelöscht.

Ich willige ein, dass auf der Homepage und in Videos des TCG (z. B. Film zum Jahresrückblick) Fotos / Filme von mir bei TCG-Aktivitäten veröffentlicht werden.

.....  
(Ort / Datum / Unterschrift des Antragstellers – bei Minderjährigen: Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

**Beitrag** (gemäß Beitragsordnung des TCG vom 22.03.2026):

<input type="radio"/> Taucher / Flossenschwimmer:	Aufnahmegebühr einmalig 30,-€	Beitrag je Monat 6,-€
<input type="radio"/> Kind < 14 Jahre:	Aufnahmegebühr einmalig 5,-€	Beitrag je Monat 3,-€
<input type="radio"/> Probemitglied		Beitrag einmalig 18,-€

Beitragszahlungen und die Kosten für die Trainingskarte werden ausschließlich im Rahmen des Bankeinzugsverfahrens jährlich bzw. halbjährlich abgebucht. Dafür ist die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats erforderlich.

## ERTEILUNG SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den TCG bis auf Widerruf, Mitgliedsbeiträge laut Beitragsordnung und die Kosten für die Trainingskarte bei Fälligkeit von meinem Bankkonto mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TCG auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

.....  
Name des Geldinstituts \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_  
BIC

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

Name / Vorname des Konto-Inhabers .....

Die Mandatsreferenznummer (Mitgliedsnummer) wird dem neuen Mitglied separat mitgeteilt.

**Zahlungsweise:**

**jährlich** (Beitrag jeweils am 1. März abgebucht)

Die Gebühr für die Trainingskarte (gemäß Entgeltordnung des Hofwiesenbades) wird nach Erhalt (bei Aufnahme bzw. jeweils mit Beginn des neuen Schuljahres im September) abgebucht.

**Trainingskarte** bestellen  ja  nein (auch später bei Bedarf möglich)

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten Dabei die mit meinem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

.....  
(Ort / Datum / Unterschrift des Kontoinhabers)

**Anlagen (Übergabe per E-Mail):**

- TCG-Statut (Satzung)     TCG-Datenschutz-Leitlinie     Info gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO  
 Beitragsordnung     Jahresplan

**Wird vom Vorstand ausgefüllt:**

- Antragsteller wird aufgenommen     Mitgliedsnummer (Mandat) .....     PC Clubdatei  
 @ Adressbuch     @ Aufnahme an Mitglied  
Ort / Datum / Unterschrift des Vorstandes: .....