



Aufnahmeantrag – KSat e.V.

Membership Application – KSat e.V.
Pfaffenwaldring 29, 70569 Stuttgart, Deutschland

Hiermit beantrage ich

I hereby apply,

Vorname, Name <i>First Name, Surname</i>	
Geburtsdatum <i>Date of Birth</i>	
E-Mail-Adresse <i>E-Mail-Address</i>	
Geschlecht (optional) <i>Gender (optional)</i>	
Studiengang (optional) <i>Field of Study (optional)</i>	
Fachsemester & Abschlussart (optional) <i>Current Semester & Degree Program (optional)</i>	

(Nachfolgender Absatz wird vom Vorstand ausgefüllt)

(The following paragraph is completed by the board members)

die Aufnahme in den eingetragenen Verein KSat e.V. ab dem: _____

for admission to the registered association KSat e.V. starting on:

Mitgliedsnummer: _____

Member number:

Der zu zahlende Jahresbetrag ist in der Beitragsordnung festgelegt, beläuft sich derzeit auf **12,00 €** und wird am 15. Januar des entsprechenden Jahres abgebucht.

The annual fee is specified in the contribution regulations (Beitragsordnung), currently amounts to €12.00, and is debited on January 15th of the respective year.

Die erste Abbuchung wird voraussichtlich fällig am: _____

The first direct debit is expected to be due on:

Ich akzeptiere das SEPA-Lastschriftmandat als Zahlungsverfahren und fülle das angehängte Mandat aus.

I accept the SEPA direct debit mandate as a payment method and complete the attached mandate.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Satzung, sowie die Geschäftsordnung und Datenschutzordnung des Vereins gelesen habe und akzeptiere. Wir weisen explizit auf die in der Satzung verankerten Urheberrechts- und Datenschutzregelungen hin.

With my signature, I confirm that I have read and do accept the association's articles of association (Satzung), rules of procedure (Geschäftsordnung) and data protection regulations (Datenschutzordnung). We explicitly refer to the copyright and data protection regulations anchored in the articles of association (Satzung).

Im Falle von Widersprüchen zwischen der deutschen und der englischen Version dieses Dokuments gilt die deutsche Version.

In case of discrepancies between the German and the English version of this document, the German version shall prevail.

Ort, Datum, Unterschrift der antragstellenden Person:

Place, date, signature of the applicant:

(Bei minderjährigen Personen ist die Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters erforderlich)

(For minors, the signature of a legal representative is required)

Die antragstellende Person wird als ordentliches Mitglied in den Verein aufgenommen.

The applicant is accepted as a full member of the association.

Ort, Datum, Unterschrift des Vorstandes:

Place, date, signature of the board:

(1. Vorstandsmitglied)

(1. Board Member)

(2. Vorstandsmitglied)

(2. Board Member)

Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung Personenbezogener Daten

Declaration of Consent to the Collection and Processing of Personal Data

Studentische Kleinsatellitengruppe der Universität Stuttgart (KSat e.V.)

Der Verein KSat e.V. erhebt personenbezogene Daten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses mit dem Verein notwendig und erforderlich sind. Diese Daten werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

The association KSat e.V. collects personal data that is necessary and required solely for the purpose of implementing the resulting contractual relationship with the association. This data is collected on the basis of legal authorisation.

Für jede darüberhinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es der Einwilligung des Betroffenen. Eine solche Einwilligung können Sie im Folgenden Abschnitt **freiwillig** erteilen.

*Any other use of personal data and the collection of additional information requires the consent of the data subject. You can give such consent **voluntarily** in the following section.*

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Consent to the use of data for other purposes

Kreuzen Sie bitte entsprechend an, mit welchen der folgenden Nutzungszwecke Sie einverstanden sind. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

Please tick the appropriate box to indicate which of the following purposes you agree to. If you do not wish to give your consent, please leave the fields blank.

☐ Ich willige ein, dass mein Name und meine Position im Verein auf der Vereinshomepage, in Pressemitteilungen und in sozialen Medien, sowie für andere PR-Zwecke veröffentlicht werden dürfen.
I agree that my name and my position in the association may be published on the association's website, in press releases and on social media, as well as for other PR purposes.

☐ Ich willige ein, dass Bildmaterial (Einzel- und Gruppenfotos) von mir im Sinne der Vereinszwecke aufgenommen und auf der Vereinshomepage, in Pressemitteilungen und in sozialen Medien, sowie für andere PR-Zwecke verwendet werden darf.
I agree that images (individual and group photos) of me may be taken for the purposes of the association and used on the association's website, in press releases and on social media, as well as for other PR purposes.

☐ Ich willige ein, dass die von mir freiwillig gemachten Angaben, insbesondere Studiengang, Fachsemester und Geschlecht, im Sinne der Vereinszwecke veröffentlicht werden.
I agree that the information I have voluntarily provided, in particular my course of study, semester and gender, may be published for the purposes of the association.

☐ Ich willige ein, dass meine Kontaktdaten, insbesondere die vom Verein vergebene Mailadresse, auf der Homepage veröffentlicht werden darf.
I agree that my contact details, in particular the e-mail address provided by the association, may be published on the homepage.

Im Falle von Widersprüchen zwischen der deutschen und der englischen Version gilt die deutsche Version.
In case of discrepancies between the German and the English version, the German version shall prevail.

Ort, Datum
Place, Date

Unterschrift der antragstellenden Person
Signature of the applicant

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Rights of the affected person: Information, rectification, erasure and blocking, right to object

Sie sind gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt beim Verein KSat e.V. um umfangreiche **Auskunftserteilung** zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

*In accordance with Article 15 GDPR, you are entitled at any time to request **comprehensive information** from KSat e.V. about the personal data stored about you.*

Gemäß Artikel 17 DSGVO können Sie jederzeit vom Verein die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen.

*In accordance with Article 17 GDPR, you can request **the rectification, erasure and blocking** of individual personal data from the association at any time.*

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem **Widerspruchsrecht** Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch oder per E-Mail an den Vereinsvorstand übermitteln.

*You can also exercise your **right to object** at any time without giving reasons and amend or completely revoke your declaration of consent with effect for the future. You can send the revocation either by post or by e-mail to the association's board of directors.*

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

KSat e.V.
Pfaffenwaldring 29
70569 Stuttgart

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE42ZZZ00001550340

[Mandatsreferenz]
KSAT000-

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
KSat e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
KSat e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

[Unterschrift Zahlungspflichtiger]

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger