

# Aiblinger Tauschfreunde e.V.



Stand: April 2024

## Mitgliedsantrag

### Ansprechpersonen:

Renate Hermann Tel. 08061-391 3992  
Email: renafe@aiblinger-tauschfreunde.de

Heinz Benninghoven Tel. 08061-37903  
Email: heinz-inge@aiblinger-tauschfreunde.de

Franz Baumann Tel. 08061-938 4925  
Email: franz@aiblinger-tauschfreunde.de

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Tauschgemeinschaft.  
Die Regeln und Ziele der Tauschgemeinschaft sind mir bekannt und werden von mir unterstützt.

|  |                          |  |
|--|--------------------------|--|
| <b>Antrag auf Mitgliedschaft</b><br>(Bitte gut lesbar in Blockschrift ausfüllen)     |                          | <b>Mitglieds-Nr.</b><br>(wird vom ATF zugeteilt)                           |
| <b>Vorname / Familienname</b>  |                          |  |
| <b>Straße / Hausnummer:</b>  |                          | <b>Geburtsdatum:</b>   |
| <b>PLZ / Wohnort:</b>  |                          | <b>Beruf:</b>  |
| <b>Tel.-privat</b>   | <b>Tel.-geschäftlich</b> | <b>Beste Anrufzeit:</b>  |
| <b>Mobil:</b>  |                          | <b>Fax:</b>  |
| <b>E-Mail:</b>   |                          |  |
| Besteht Interesse von anderen Tauschkreisen Angebote/Gesuche per E-Mail zu bekommen? |                          | <input type="checkbox"/> <b>Ja</b><br><input type="checkbox"/> <b>Nein</b> |

Wie wurde ich auf die „Aiblinger Tauschfreunde“ aufmerksam? .....

### **Abrechnung von Arbeitsleistungen**

Für jeglichen Arbeitsaufwand werden 20 Aib-Taler pro Stunde berechnet.

Für Wert, Qualität, Umfang und Inhalt meiner Tauschgeschäfte und die evtl. damit verbundenen Meldepflichten gegenüber Behörden bin ich selbst verantwortlich. Die Aiblinger Tauschfreunde übernehmen keinerlei Haftung oder Versicherungsschutz.

### **Mitgliedsbeitrag:**

Der Jahresbeitrag beträgt 10,- €-. Zusätzlich werden jährlich 60 Aib-Taler für die Verwaltung berechnet.

Bei Eintritt in den Verein erhält jedes neue Mitgliedskonto ein Startguthaben von 200 Aib-Taler (außer Mitglieder von anderen Tauschkreisen).

Die parallele Mitgliedschaft in Tauschkreisen des gleichen Ortes (Bad Aibling) ist ausgeschlossen.

### **Haftungsausschluß:**

Die Aiblinger Tauschfreunde verwaltet lediglich die Aktivitäten der Mitglieder und übernimmt daher keinerlei Verantwortung für den Wert und die Qualität der geleisteten Arbeiten bzw. der überlassenen Gegenstände.

### **Datenschutz:**

Mitgliederdaten unterliegen dem Datenschutz und dürfen nur Tauschpartnern zugänglich gemacht werden. Ich verpflichte mich, die Teilnehmerdaten nicht an Dritte weiterzugeben. Sonstige Verwendungen sowie Massen-E-mails sind nicht gestattet.

Ich willige ein, dass personenbezogene Daten und Fotos bei Aktivitäten des Vereins in unserer Marktzeitung und auf der Homepage veröffentlicht werden dürfen. Näheres siehe Teilnehmer-Regeln und die Datenschutzerklärung.



# Aiblinger Tauschfreunde e.V.

## Hilfedienste können unter folgenden Rubriken einsortiert werden:

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| 01 Rund um den Haushalt/Festvorbereitungen | 11 Garten/Pflanzen/Obst         |
| 02 Kochen/Backen                           | 12 Gesundheit/Körper und Seele  |
| 03 Kinder- /Seniorenbetreuung              | 13 Beratungen aller Art         |
| 04 Erledigungen/Hilfe/Begleitung           | 14 Mithilfe bei Veranstaltungen |
| 05 Reparaturen/Wartung/Handwerkliches      | 15 Urlaub/Sport/Freizeit        |
| 06 Handarbeiten                            | 16 Verleih/Tauschbare Sachen    |
| 07 Kreatives/Künstlerisches/Kunstvolles    | 17 Fahrten/Transport/Umzug      |
| 08 Rund um den Computer / Handy            | 18 Vermietung/Unterbringung     |
| 09 Büro/Verwaltung                         | 19 Haus- u. Wohnungsbetreuung   |
| 10 Unterricht/Sprachen/Übersetzung         | 20 Rund um das Tier             |

Bitte tragen Sie hier Ihre Angebote und Gesuche ein. Kreuzen Sie an, ob es sich um (A) Angebote oder (G) Gesuche handelt.

| Rubrik Nr. | Angebote und Gesuche - Beschreibung<br>Bitte sehr genau beschreiben und mit Wunsch-Rubrik-Nr. | Angebote              | Gesuche               |
|------------|---|-----------------------|-----------------------|
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|            |   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Ich habe erhalten:**

1 Tauschheft, ATF-Teilnehmer-Regeln und Datenschutzerklärung

**Einverständniserklärung:**

Ich stimme zu, dass meine Informationen, Daten, Kontostände, etc. in einer Datei gespeichert und anderen Tauschkreisteilnehmern, soweit für das Tauschsystem notwendig, bekannt gemacht werden. Ihre Daten werden selbstverständlich nach bestem Wissen und Gewissen streng vertraulich behandelt und bestmöglich vor Zugriffen aus dem Internet geschützt.

**Ich habe die Teilnehmer-Regeln und die Datenschutzregeln zur Kenntnis genommen und stimme mit meiner Unterschrift zu!**

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift

**Bitte zurück an:**

Aiblinger Tauschfreunde e.V.  
Renate Hermann  
Leuchsstraße 3  
83043 Bad Aibling

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13ZZZ00001886773

Ihre Mandatsreferenznummer: **ATFO**

**SEPA-Lastschriftmandat**

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

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

---

Vorname und Name

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut Name und

BIC

---

IBAN

---

Kontoinhaber (falls abweichend vom Mitglied)

---

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

*Bankverbindung: Aiblinger Tauschfreunde e.V., Volksbank/Raiffeisenbank Rosenheim-Chiemsee eG,  
IBAN: DE55 7116 0000 0001 6049 96, BIC: GENODEF1VRR*

# Aiblinger Tauschfreunde e.V.

---



## Einverständnis zur Datenschutzerklärung

Datenschutzerklärung habe ich gelesen und bin einverstanden sowie das mein Name und Adresse auch an regionale Tauschkreise weitergegeben werden darf!

.....  
Familiename

.....  
Kto.Nr.

.....  
Vorname

.....  
Strasse und Nr.

.....  
PLZ / Wohnort

.....  
Datum

.....  
Unterschrift