**Beitrittserklärung**



1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort)

|  |  |
| --- | --- |
| **Telefon:** | **E-Mail:**  |

**Wird vom Verein ausgefüllt**

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Eintritt in folgende Abteilungen:**

1. ⃝Turnen // ⃝ Judo // ⃝ Inlinen // ⃝ Volleyball
2. ⃝Turnen // ⃝ Judo // ⃝ Inlinen // ⃝ Volleyball
3. ⃝Turnen // ⃝ Judo // ⃝ Inlinen // ⃝ Volleyball
4. ⃝Turnen // ⃝ Judo // ⃝ Inlinen // ⃝ Volleyball

**Jahresbeiträge:**

1. ⃝ Kinder/Jugendliche15€ // ⃝ Erwachsene 25€

⃝ Familie 45€

1. ⃝ Kinder/Jugendliche15€ // ⃝ Erwachsene 25€
2. ⃝ Kinder/Jugendliche15€ // ⃝ Erwachsene 25€
3. ⃝ Kinder/Jugendliche15€ // ⃝ Erwachsene 25€

🡪 Beitragseinzug in der Regel zum 01. Februar des Jahres.

🡪 Schriftliche Kündigung zum 30.06. oder zum 31.12. des Jahres möglich.

**Hiermit beantrage ich für die o.g. Person/en die Mitgliedschaft im TSV Veringenstadt e.V.:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum:** | **Unterschrift:** |

**SEPA-Lastschriftmandat**

**Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Vom Zahlungsempfänger auszufüllen)**

Ich ermächtige den TSV Veringenstadt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Veringenstadt auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

**Vor- und Nachname der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

|  |
| --- |
|  |

**Adresse**

|  |
| --- |
|  |

**IBAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **D** | **E** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Ort/ Datum: Unterschrift:**

 ⃝Die Datenschutzordnung des TSV Veringenstadt habe ich gelesen

(siehe Homepage [www.TSV-Veringenstadt.de](http://www.TSV-Veringenstadt.de)) und akzeptiert.

**Datum / Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Einwilligungserklärung Foto- und Videoaufnahmen**

Die o.g. Personen sind über den Zweck, Art und Umfang der Verarbeitung informiert und erklären sich mit der Veröffentlichung von Foto- und Videoaufnahmen einverstanden.

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gesetzl. Vertreter bei unter 18: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_