



BEITRITTSERKLÄRUNG

Vorname Name

Straße Nummer Postleitzahl Ort

Telefonnummer oder Handynummer E-Mail

Geburtsdatum männlich weiblich

VEREINSMITTEILUNGEN: auf Homepage lesen Postzustellung

VEREINSABTEILUNG: aktiv passiv

- | | | | | |
|-------------------|----------------|------------|--------------------|----------------|
| American Football | Aquafit | Basketball | Beckenboden | Blasorchester |
| Fußball - Jgd. | Fußball - Sen. | Handball | Judo / Jujutsu | Leichtathletik |
| Pilates | Rückenschule | Schwimmen | Selbstverteidigung | Tai-Chi |
| Tennis | Tischtennis | Turnen | Volleyball | Wandern |
| Yoga | Zumba | | Brückenhof | |

VEREINSBEITRAG laut Beitragsordnung in der Fassung vom 29.04.2016

Familienbeitrag

.....
Eintrittsdatum

Ich habe die Datenschutzinformationen des TSV 1891 Kassel-Oberzwehren e.V. zur Kenntnis genommen. Der Verein darf die Daten nach EU-DSGVO nur für Vereinsangelegenheiten verwenden. Der Datenschutz und die Persönlichkeitsrechte sind in der Vereinssatzung geregelt. Ich erkenne die Satzung des Vereins und der zuständigen Fachverbände an. Ein Austritt ist laut Satzung §6 spätestens mit 1-monatiger Kündigungsfrist zum Quartalsende möglich. Die Abmeldung muss schriftlich über die Geschäftsstelle des TSV 91 erfolgen.

Datum Ort Unterschrift (Erziehungsberechtigte bei Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahre)

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31TSV00000030354 Mandatsreferenz: TSV+Mitgliedsnummer

Kontoinhaber Kreditinstitut

IBAN BIC

Hiermit ermächtige ich den TSV 1891 Kassel-Oberzwehren e. V. die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV 1891 Kassel-Oberzwehren e.V. gezogenen Lastschriften einzuziehen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Abbuchungen erfolgen in der ersten Woche eines jeden Quartals.

Datum Ort Unterschrift (Kontoinhaber/in)

Drucken

Zutreffendes bitte ankreuzen

