Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft beim TV Baden-Lichtental e.V.

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon, E-Mail: _____
(nur für Vereinsinterne Zwecke)

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: ◯ männlich ◯ weiblich

Abteilung: _____

Folgende Familienmitglieder sind schon

MItglied im Verein: _____

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. (www.tv-lichtental.de)
Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt werden.
Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Baden-Baden, den _____ Unterschrift: _____

( ) Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

( ) Mit der Verarbeitung (Speicherung, Übermittlung, Verarbeitung und Löschung) meines persönlichen Daten-/Bildmaterials für Vereinszwecke nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen bin ich einverstanden.
Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Baden-Baden, den _____ Unterschrift: _____
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: TV Baden-Lichtental e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Herchenbachstr. 3 76530 Baden-Baden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000450121

Mandatsreferenz: (wird bei Bestätigung mitgeteilt)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Turnverein Baden-Lichtental 1892 e.V. Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unsere Kreditinstitut an, die vom Turnverein Baden-Lichtental au mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: ◯ **wiederkehrende Zahlung** ◯ einmalige Zahlung

Name des Kreditinstitut: _____

Name des Kontoinhabers: _____

Adresse des _____

Kontoinhabers: IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Baden-Baden, den _____ Unterschrift: _____