

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim TC 46 Lindenberg e.V. als

aktives Mitglied	passives Mitglied	Schuppermitglied
in der Abteilung	Tennis	Tischtennis

Name:	Vorname:
Geboren am:	Beruf
PLZ: Wohnort:	Straße:
Tel.:	Fax:
Mobil:	Email.:

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung, die Ordnungen, Beiträge und abteilungsbezogenen Zusatzbeiträge des TC 46 Lindenberg e.V. als verbindlich an. Die Satzung kann beim Vorstand/Geschäftsführer angefordert werden, während der Öffnungszeiten des Clubheims, in der Austraße 13, 88161 Lindenberg eingesehen und abgeholt oder unter www.tc-lindenberg.de kostenlos heruntergeladen werden. Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den im Anhang dieser Beitrittserklärung definierten Bestimmungen bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Der Austritt aus dem Verein kann nur zum Jahresende durch schriftliche Kündigung erfolgen, die laut Satzung bis zum 30.09. eines Jahres beim Vorstand oder Geschäftsführer eingegangen sein muss. Ohne fristgemäße Kündigung wird aus der Schnuppermitgliedschaft im darauffolgenden Jahr automatisch eine Vollmitgliedschaft mit den jeweils gültigen Beiträgen.

	, den	
Ort	Datum	_____ Unterschrift, bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ich willige außerdem ein, dass die Vertreter des Vereins TC 46 Lindenberg e.V. mir auch telefonisch und per Mail (Newsletter) Informationen/Angebote über den Verein TC 46 Lindenberg unterbreiten dürfen.

	, den	
Ort	Datum	_____ Unterschrift, bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

SEPA-Basislastschrift-Mandat (Wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE59ZZZ00000093191

Mandatsreferenz (= Mitgliedsnummer):

Ich ermächtige den TC 46 Lindenberg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC 46 Lindenberg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

Kontoinhaber:

	, den	
Ort	Datum	_____ Unterschrift, bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten