Turn- und Sportgemeinschaft Calbe/Saale e.V.

A u f n a h m e a n t r a g

Vor- und Zuname……

Geb.- Datum ……

PLZ, Ort ……..

Straße, Hausnummer……

Telefon, Handy……

Eintritt ab……Abteilung:……

Ich erkenne die Satzung und Ordnung des Vereins an.

_____

Jedes Mitglied ist gegen Sportunfälle und deren Folgen im Rahmen der Sport-Unfall-Versicherung des LSB Sachsen-Anhalt versichert .

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.

Aufnahmegebühr: **Kinder: 1,00 €** **Erwachsene: 1,50 €**

……..

Datum Unterschrift

Für die Aufnahme bei Minderjährigen (Kindern/Jugendliche unter 18 Jahren):

Hiermit genehmigen wir die Aufnahme in den

Verein: TSG Calbe/Saale e.V Abteilung: ……

ab dem ……..

Name / Vorname Erziehungsberechtigte……

……..……..……..

und übernehmen für die Erfüllung der Vereinsverpflichtungen bis zum Eintritt der Volljährigkeit die Haftung.

……..……

Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten

SEPA- Basis- Lastschrift- Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Für den Mitgliedsbeitrag der TSG Calbe Abteilung Handball

Name des Mitglieds: …….

SEPA- Abbuchung soll jährlich O oder halbjährlich O erfolgen

Handballförderverein: 39443 Brumby, Am Fuchsberg 38

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE66ZZZ00000172993

Mandatsreferenz: …….
(wird von uns eingetragen)

SEPA- Lastschrift- Mandat

Ich ermächtige den Handballförderverein (Abteilung Handball), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Handballförderverein 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 (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Fälligkeiten:
(wird von uns eingetragen)

Calbe, den …… _____
Unterschrift