Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum TV 1861 St. Wendel e.V. Abteilung RHYTHMISCHE SPORT GYMNASTIK und verpflichte mich, den festgesetzten Mitgliedsbeitrag per Lastschrift zu entrichten.

Bitte in Blockschrift, deutlich lesbar, ausfüllen!

Abteilung: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Geb. Datum: _____ **Telefon:** _____

E-Mail: _____

Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Durch meine Unterschrift bin ich einverstanden mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes sowie der Veröffentlichung von Bildern und Namen (z.B. für Internetauftritt des Vereins oder die Vereinszeitschrift). Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos meiner Person widersprechen kann. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten.

BEITRÄGE (monatliche Beiträge, die Lastschrift erfolgt vierteljährlich)

Vereinsbeitrag inkl. 10, - € Abteilungsbeitrag Rhythmische Sport Gymnastik

Bitte ankreuzen:
- ☐ Jugendliche 16,- €
- ☐ Erwachsene 20,- €
- ☐ Familien 16,- € **(zuzüglich 10 € Abteilungsbeitrag je aktives Mitglied)**

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den TV St. Wendel bis auf schriftlichen Widerruf die Mitgliedsbeiträge vierteljährlich von meinem Konto

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut: _____

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom TV St. Wendel gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Mitgliedsbeitrag kann nur durch Lastschrift bezahlt werden.

Der Widerruf der Einzugsermächtigung und die Kündigung der Mitgliedschaft bedürfen der Schriftform und müssen jeweils 6 Wochen zum Quartalsende erfolgen.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber