

Beitrittserklärung an den TSV Markelsheim 1926 e.V.

Bitte in Druckbuchstaben deutlich lesbar ausfüllen

<input type="checkbox"/>	männlich
<input type="checkbox"/>	weiblich

Familiennamen, Vorname

Geburtsdatum

Postleitzahl, Wohnort

Straße, Hausnummer

Telefon - Festnetz

Telefon - Mobil

E-Mail-Adresse

Mit dieser Beitrittserklärung beantrage ich die Aufnahme in den TSV Markelsheim und in folgende Abteilung :

<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> Tennis	<input type="checkbox"/> Tischtennis	<input type="checkbox"/> Turnen
<input type="checkbox"/> Aktiv	<input type="checkbox"/> Passiv	<input type="checkbox"/> Schüler/Student	<input type="checkbox"/> Jugendlichen
<input type="checkbox"/> Familienbeitrag	Turnen Gruppe : _____		
Leistungsgruppe _____			

Der Austritt aus den Abteilungen und dem TSV Markelsheim 1926 e.V. erfolgt durch schriftliche Erklärung an den Vorstand bis spätestens 30.11. und wird mit Ende des laufenden Kalenderjahres wirksam.
Hiermit erteile ich dem Verein die Erlaubnis, vereinsbezogene Fotos und Videos von mir/ meinem Kind/ meinen Kindern zu erstellen und zu veröffentlichen.
Die Informationspflichten gem.Art.13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen und erkenne die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Form an.

Ort, Datum / Unterschrift (bei Minderjährigen der ges.Vertreter)
Ich stimme dem Beitritt zu und übernehme die gesamtschuldnerische Haftung für die Beitrags- und sonstigen aus der Mitgliedschaft resultierenden Zahlungsverpflichtungen

Erziehungsberechtigter (bei Minderjährigen)

<input type="checkbox"/>	männlich
<input type="checkbox"/>	weiblich

Familiennamen, Vorname

Geburtsdatum

Postleitzahl, Wohnort

Straße, Hausnummer

Telefon - Festnetz

Telefon - Mobil

Ich beantrage ebenfalls die Mitgliedschaft im TSV Markelsheim JA NEIN

SEPA-Lastschriftmandat Gläubiger -Identifikationsnummer : DE47ZZZ00000409336

Hiermit ermächtige ich den TSV Markelsheim 1926 e. V. zu Lasten meines unten angegebenen Kontos die fälligen Mitgliedsbeiträge und Gebühren gemäß der gültigen Beitragsordnung mittels Lastschrift einzuziehen. Die Beiträge ergeben sich aus der aktuellen Beitragsübersicht.
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.

D E

Bankinstitut _____ BIC

Kontoinhaber Datum / Unterschrift