

Turn- und Sportverein 1960 Kastl e.V.

Mitgliederverwaltung, Hauptstr. 9, 95506 Kastl



Aikido
Fußball
Tennis
Tischtennis
Turnen
Volleyball
Wintersport

MitgliedsNr./ Mandatsreferenz
(Mitteilung erfolgt bei Einzug)

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme als aktives / passives / Mitglied beim TSV 1960 Kastl e.V. in die

Abteilung: Aikido Fußball Tennis Tischtennis
 Volleyball Wintersport Turnen

Name: _____ **Vorname:** _____

Geb.: _____ **Eintrittsdatum:** _____

PLZ: _____ **Ort:** _____ **Straße:** _____

Tel: _____ / _____ **e-mail:** _____

Ich war bis jetzt in folgendem Verein: _____ . Ich besitze einen / keinen Spielerpass

Ich bin / ein Familienangehöriger ist bereits Mitglied: ja nein _____
(Name d. Mitglieds/Mitglieder)

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung, Ordnungen, Kursgebühren als verbindlich an. Die unterzeichnenden gesetzlichen Vertreter erklären durch ihre Unterschrift, ihre Zustimmung zur Aufnahme in den Verein und ihre gesamtschuldnerische Haftung für den Mitgliedsbeitrag sowie dessen pünktliche Begleichung. Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Ort: _____ **Datum:** _____

Unterschrift: _____
(bei Jugendlichen unter 18 Jahren, Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat für den TSV 1960Kastl e.V. (Gläubiger-ID DE671960000126609)

Ich ermächtige den TSV 1960 Kastl e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen für den Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV 1960 Kastl e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

IBAN DE_ / _ / _ / _ / _ / _ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber ist: _____

1. Vorstand: Christoph Brand Gläubiger-ID: DE671960000126609 Steuer-Nr.: 255/111/10060 Ust-IdNr. DE134054603

Bankverbindungen:
Sparkasse Oberpfalz Nord
IBAN: DE02 7535 0000 0008 8082 06
BIC: BYLADEM1WEN

Volksbank Raiffeisenbank Nordoberpfalz e.G
IBAN: DE81 7539 0000 0001 0139 80
BIC: GENODEF1WEV