



115 Jahre TSV Wolfschlugen

Aufnahmeantrag

Ich beantrage ab _____ die Mitgliedschaft beim TSV Wolfschlugen.

Geschäftsstelle:

Nürtinger Straße 79
72649 Wolfschlugen
Tel.: (0 70 22) 602 78 55
info@tsv-wolfschlugen.de

Mo-Fr (außer Mi): 10-12 Uhr
Di: 16-20.30 Uhr und
Do: 16.30-19 Uhr
www.tsv-wolfschlugen.de

Name _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____ Alle Abteilung(en) angeben _____

Name _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____ Alle Abteilung(en) angeben _____

Weitere Familienmitglieder bitte auf der Rückseite hinzufügen!

Email Adresse

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Wohnort _____

Tel-Nr. _____

Hinweis: Durch meine Unterschrift erkenne ich die aktuell gültige Satzung und Beitragsordnung des TSV Wolfschlugen e.V. als verbindlich an. Die Satzung kann unter www.tsv-wolfschlugen.de eingesehen werden. Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung personenbezogener Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden (sh. Einwilligung in Datenverarbeitung).

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat

Die Aufnahme ist grundsätzlich nur mit SEPA-Lastschriftmandat möglich. Vorher besteht kein Versicherungsschutz. Ich ermächtige den TSV Wolfschlugen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Wolfschlugen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber./Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) - nur wenn von oben abweichend

Kreditinstitut

BIC1 _____

IBAN _____

DE

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)