



TURN- UND SPORTVEREIN ROHRDORF – THANSAU E.V.

Mitgliedsaufnahmeantrag

bereits im Hauptverein ja nein

Persönliche Daten

Nachname _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Geschlecht mä. we. div.

Eintrittsdatum ____/____/20__

Straße / Nr. _____

PLZ / Ort _____

E-Mail _____

Telefon _____

Ich trete folgender Abteilung bei

<input type="checkbox"/>	Fitness	<input type="checkbox"/>	Floorball	<input type="checkbox"/>	Fußball	<input type="checkbox"/>	Kraftsport
<input type="checkbox"/>	Kun-Tai-Ko	<input type="checkbox"/>	Skisport	<input type="checkbox"/>	Stockschützen	<input type="checkbox"/>	Tennis

(Von den Abteilungen können zusätzlich gesonderte Spartenbeiträge erhoben werden – Infos dazu bei den jeweiligen Abteilungen.)

Mitgliedsbeiträge Hauptverein (jährlich)

Stand 01.06.2013

Erwachsene 40,00 € / Kinder u. Jugendliche (bis 18 Jahre) 30,00 € / Senioren (ab 65 Jahren) 25,00 €

Der Erwachsenenbeitrag wird erstmals fällig in dem Jahr, in welchem das Mitglied das 18. Lebensjahr erreicht.

1. Kind: _____

2. Kind: _____

3. Kind: _____

Die **Vereinssatzung** ist mir bekannt und wird von mir in der jeweils gültigen Fassung als verbindlich anerkannt.

Mit der **Speicherung und Verarbeitung meiner Daten** für Zwecke der Vereinsverwaltung und der Meldung an den BLSV bin ich einverstanden. Die Datenschutzerklärung auf der Homepage unter <https://www.tsv-rohrdorf.de/impressum-datenschutz/> habe ich zur Kenntnis genommen.

Sofern Sie der **Verwendung von Bildern** gem. § 22 KunstUrhG, welche im Rahmen von Veranstaltungen des Vereins erstellt und auch veröffentlicht werden, widersprechen, bitten wir Sie die dem Verein schriftlich mitzuteilen.

Die **Kündigung** hat unter Berücksichtigung der Satzung schriftlich zu erfolgen und ist zum Ende des Jahres wirksam.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE5 3ZZZ00000174779

Hiermit ermächtige ich/wir den TSV Rohrdorf-Thansau e.V. bis auf Widerruf, fällige Mitglieds- und Spartenbeiträge zu Lasten meines Kontos einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Anfallende Rücklastgebühren sind von mir/uns zu tragen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

DE ____ ____ ____ ____ ____ ____	
IBAN	

Kreditinstitut	BIC
_____	_____
Kontoinhaber (Vor- / Zuname)	Unterschrift des Kontoinhabers

Datum, Unterschrift des Antragsstellers

Name und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten (bei U18-Jährigen)

Vorstand: Thomas Batt, Nelkenstr. 1, 83101 Rohrdorf, E-Mail: vorstand@tsv-rohrdorf.de, Internet: www.tsv-rohrdorf.de

V.12.2023