

Aufnahmeantrag



Turnverein Planegg-Krailling v. 1907 e.V. • Sportplatz 1 • 82152 Krailling • Telefon (089) 857 11 82 •
Telefax (089) 895 80 69 • Internet: www.tv-planegg-krailling.de • e-Mail: info@tv-planegg-krailling.de

Vorname(n) _____

Name _____

Straße/Haus-Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum _____ Telefon _____

Eintrittsdatum 01. _____ Mobil _____

E-Mail _____



Aikido/Karate • Cheerleading • Fitnessgymnastik • Gesundheitssport • Handball • Hockey •
Leichtathletik • Radsport • Taekwon-Do • Tanzen • Tennis • Triathlon • Turnen • Volleyball

Abteilung _____ Gruppe _____

Es sind bereits Familienmitglieder im Verein:

1 (Name, Geburtstag oder Mitglieds-Nr.)

1 (Name, Geburtstag oder Mitglieds-Nr.)

1 (Name, Geburtstag oder Mitglieds-Nr.)

1 (Name, Geburtstag oder Mitglieds-Nr.)

Schüler, Azubi, Student (über 18 Jahre, gilt nur bis zum vollendeten 27. Lebensjahr)
Bescheinigung jährlich in Kopie beilegen

Ehepartner eines Mitgliedes

Rentner (Rentenausweis in Kopie beilegen)

BEITRAGS- UND GEBÜHRENORDNUNG SIEHE RÜCKSEITE

Erklärung

Ich erkenne die Satzung des Vereines an. Die Satzung liegt in der Geschäftsstelle aus und kann im Internet eingesehen werden. Mit der Speicherung meiner Daten durch den TV Planegg-Krailling e.V. bin ich einverstanden. Diese Daten werden nur zu Vereinszwecken verwendet. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen werden beachtet. Mit der Veröffentlichung eines Bildes von mir im Rahmen der sportlichen Berichterstattung in Vereinszeitung und Internet (Homepage des Vereins) bin ich einverstanden. Ich bestätige hiermit durch meine Unterschrift den Antrag und die Richtigkeit der Angaben. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Datum

Unterschrift des Antragstellers bzw. Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: TV Planegg-Krailling v. 1907 e.V., Sportplatz 1, 82152 Krailling
Gläubiger-ID-Nr. DE97ZZZ00000458682 Mandats-Referenz-Nr.* _____

Konto-Inhaber: _____

Name _____ Vorname _____

PLZ/Ort _____ Strasse/Haus-Nr. _____

IBAN _____ BIC _____

Name der Bank _____

Mandat für Einzug
für SEPA-Basis-Last-
schrift:

ich ermächtige den TV Planegg-Krailling v. 1907 e.V. bis auf Widerruf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Planegg-Krailling auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
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.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung
Die Abbuchung der jährlichen Zahlung erfolgt jeweils am 1. Arbeitstag im Februar.

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.