

Turn und Sportverein 1924 Ellhofen e.V.

Hermann Schiele – Osterholzstrasse 13 – 88171 Ellhofen
Telefon 08384-1292 – vorstand@tsv-ellhofen.org
www.tsv-ellhofen.org

An
den Kassier des TSV 1924 Ellhofen e.V.

Thorsten Fink
Osterholzstraße 26
88171 Ellhofen

AUFNAHME-ANTRAG

Ich/wir beantragen hiermit die Aufnahme in den Turn- und Sportverein 1924 Ellhofen e.V.

Vorname:	Nachname:
Straße:	PLZ/Ort:
Telefon:	E-Mail:
Geburtsdatum:	Beitritts-Datum:
Ggf. weitere Familienmitglieder:	
Vorname, Geburtsdatum:	
Vorname, Geburtsdatum:	

Abteilung: Fußball Radsport/Indoor Cycling Skisport
 Turnen/Gymnastik Volleyball
Mitgliedsart: Passiv Aktiv Einzel Familie

Datenschutzhinweis: Wir möchten Sie darüber informieren, dass die von Ihnen in Ihrer Beitrittserklärung angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (sog. personenbezogene Daten) auf Datenverarbeitungssystemen des Vereins gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Je nach Anforderung des zuständigen Fachverbandes und des Bayerischen Landessportverbandes werden Daten, für deren Verwaltungszwecke, an die Verbände weitergeleitet. Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen, soweit die beim Verein oder den Verbänden gespeicherten Daten unrichtig sind. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins/der Verbände nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung, Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins- bzw. Verbandszwecke erforderlich ist. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins "Turn- und Sportverein 1924 Ellhofen e.V." an. (Bei Minderjährigen ist die Unterschrift mindestens eines Erziehungsberechtigten erforderlich. Mit der Unterschrift erklären sich die Erziehungsberechtigten bereit, die Beitragszahlung zu übernehmen. Die Schuldübernahme ist bis zur Volljährigkeit des Kindes begrenzt.)

X

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basis Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften:

Zahlungsempfänger:	TSV 1924 Ellhofen e.V. / Gläubiger-ID: DE66TSV00000950836		
Kontoinhaber	Inhaber:		
	Konto-Nr.	BLZ:	
	IBAN:	BIC:	
	Name der Bank:		
Einzugsermächtigung	Ich ermächtige den TSV 1924 Ellhofen e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.		
Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift	Ich ermächtige den TSV 1924 Ellhofen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TSV 1924 Ellhofen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.		
Mandats-Referenz-Nr. (füllt TSV aus):	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.		
Nur bei minderjährigen Mitgliedern: Dieses Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von			
Vorname Name			

X

Ort, Datum

Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der TSV 1924 Ellhofen e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren (via Internetseite www.tsv-ellhofen.org und auf der jährlichen Mitgliederversammlung des TSV 1924 Ellhofen e.V.)

TSV intern auszufüllen:

EDV erfasst, Datum:

Meldung BLSV, Datum: