

TURN- UND SPORTVEREIN 1928 E.V. MÜNCHWEILER/ALS.



TuS Münchweiler
Achim Dautermann
Hauptstr. 5
67728 Münchweiler

1.Vorsitzender
Achim Dautermann
Hauptstr. 5
67728 Münchweiler

06302/7489

Eintrittserklärung und SEPA-Lastschrift

Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Eintritt in den TuS Münchweiler.

Vorname: _____ Name _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Eintrittsdatum: _____

Sportart _____ Freiwillige _____

Angaben:

Tel.: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Im Rahmen der Familienmitgliedschaft werden folgende Familienmitglieder zusätzlich angemeldet:

Vorname: _____ Name: _____

Geburtsdatum: _____ Sportart: _____

Vorname: _____ Name: _____

Geburtsdatum: _____ Sportart: _____

Vorname: _____ Name: _____

Geburtsdatum: _____ Sportart: _____

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die auf der Homepage des TuS veröffentlichte Satzung und die Beitragsordnung des TUS-Münchweiler in der jeweils gültigen Form an.

Ich erkenne an, dass ich nur dann einen Anspruch auf einen Versicherungsschutz habe, wenn ich den Mitgliedsbeitrag pünktlich und regelmäßig an den Verein entrichte.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der Mitgliederverwaltung unter Beachtung des jeweils gültigen Datenschutzgesetzes gespeichert und vereinsintern verwendet werden.

Ich erkenne an, dass die Kündigung der Mitgliedschaft nur schriftlich mit einer Frist von 4 Wochen zum Jahresende erfolgen kann.

Zusatz: Wenn Minderjährige für sich eine Eintrittserklärung abgeben:

Vorname und Name des Vaters: _____

Vorname und Name der Mutter: _____

.....

Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen auch des/der Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandant

Gläubiger-Identifikationsnummer DE92ZZZ00000973260

Mandatsreferenznummer (Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den TUS Münchweiler Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TUS Münchweiler 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 Zahlungen

vierteljährlich

(Januar/April/Juli/Okttober)

halbjährlich

(Januar/Juli)

jährlich

(Januar)

Name des Kontoinhabers: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

IBAN _____

BIC(8oder11Stellen) _____

.....
Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

(bei Minderjährigen auch des/der Erziehungsberechtigten)