



Antrag auf Mitgliedschaft

Name: _____ Vorname: _____

Str./Hs. Nr.: _____ Wohnort: _____

Geb.-Dat.: _____ Eintrittsdatum: _____ aktiv passiv (bitte ankreuzen)

Tel.: _____ männl. weiblich (bitte ankreuzen)

E-Mail: _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____
(bei Antragsteller unter 18 Jahren)

Meine Mitgliedschaft soll der Abteilung _____ zugeordnet werden.

Familienbeitrag: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bitte ankreuzen) (folgendes nur ausfüllen bei Familienbeitrag)	Jugendliche bis 18 Jahre:	20,00 €/Jahr
	Erwachsene:	40,00 €/Jahr
	Familienbeitrag:	75,00 €/Jahr

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Dat.: _____ Abteilung: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Dat.: _____ Abteilung: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Dat.: _____ Abteilung: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Dat.: _____ Abteilung: _____

Der TSV Rettigheim 1902 e. V. wird hiermit ermächtigt, bis auf Widerruf, den jeweils durch die Jahreshauptversammlung festgelegten Jahresbeitrag, zu Lasten des nachfolgend aufgeführten Kontos, mittels SEPA-Lastschrift, einzuziehen.

Name der Bank: _____ Sitz der Bank: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Mühlhausen-Rettigheim, den _____ Unterschrift des Antragstellers: _____
(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Die Mitgliedschaft kann nur schriftlich, spätestens bis 30. November, zum Jahresende gekündigt werden.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der oben aufgeführten Daten gemäß Bundesdatenschutzgesetz für Zwecke des Vereins der EDV / Internet / Homepage bin ich einverstanden.

Der Antrag wird mit Beschluss der Vorstandschaft vom _____ angenommen/abgelehnt.
(Stand 01.02.2016)