

TSV Gremersdorf v. 1971 e.V.
Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim TSV Gremersdorf und erkenne die Satzung des Vereins an.

Sparte: _____ ab: _____
Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ Ort: _____
Geb.-Datum: _____ vorheriger Verein: _____
Beruf: _____ Telefon - Nr.: _____
E-Mail: _____

Ich verpflichte mich gleichzeitig zur Zahlung der Mitgliedsbeiträge von jährlich € _____

Beiträge: bis 16 Jahre = 24,-€/Jahr 16-18 Jahre, Schüler, Azubis = 36,-€/Jahr
Volljährige = 60,-€/Jahr Familie = 96,-€/Jahr

Die in der Beitrittserklärung angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, sind allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Mitgliedschaftsverhältnisses notwendig ggf. für den Spielbetrieb erforderlich und werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.
Der TSV Gremersdorf v.1971 e.V. beabsichtigt, im Rahmen des Spielbetriebes sowie bei Vereinsveranstaltungen Fotos/Filmaufnahmen anzufertigen. Diese Aufnahmen sollen dann an folgender Stelle im Internet/Intranet Homepage www.TSVGremersdorf1971.de veröffentlicht werden. Die Veröffentlichung soll auf unbestimmte Zeit erfolgen.
Es wird darauf hingewiesen, dass Aufnahmen im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass solche Personen die Aufnahmen weiterverwenden oder an andere Personen weitergeben.
Die Datenschutz-Informationen gemäß Art. 12 ff DS-GVO sind dem beigefügten Merkblatt Datenschutzhinweise zu entnehmen.

Unterschrift Mitglied: _____
(bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE89ZZZ00000347761

Mandatsreferenz: _____ (= Ihre Mitglieds-Nr., wird vom TSV Gremersdorf vergeben)

Hiermit ermächtige den TSV Gremersdorf v. 1971 e.V., die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge für das oben angeführte Mitglied von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TSV Gremersdorf v. 1971 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils halbjährig bis zum 30.Juni und 31.Dezember fällig.

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.

Kontoinhaber: _____
Straße/Anschrift: _____
PLZ/Ort: _____
Kreditinstitut: _____
BIC: _____
IBAN: _____
Gremersdorf, den _____

Unterschrift Kontoinhaber: _____