

Aufnahmeantrag TV Schillingen-Heddert



Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ Hausnummer: _____
Postleitzahl: _____ Wohnort: _____
Geburtsdatum: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____

Für eine Familienmitgliedschaft:

Name:	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Beitragssätze und die Vereinssatzung an.
Nachzulesen auf der Vereinshomepage www.tv-schillingen.de

Bei Minderjährigen bitte die Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Der Beitrag wird halbjährig durch Lastschrifteinzug von der Sparkasse Trier eingezogen. Eine Kündigung ist schriftlich 4 Wochen vor Quartalsende möglich.

Bankverbindung:
Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Bank: _____

Ich stimme zu, dass meine persönlichen Daten (Name, Adresse, E-Mail, Geburtsdatum und Bankverbindung zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und zur Durchführung des allgemeinen Sportbetrieb durch die vom Vorstand beauftragte Person verarbeitet werden. Diese Einwilligung kann jederzeit per widerrufen werden.