



Mitglieder-Anmeldeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den TuS Brockhagen e.V.

Name*: _____ Vorname*: _____

Straße, Nr. *: _____ PLZ / Ort*: _____

Telefon: _____ E-Mail*: _____

Geb. Datum*: _____ Eintrittsdatum: _____

Geschlecht*: _____ Abteilung: _____

Gehören weitere Familienmitglieder dem Verein an? Ja Nein

Wenn Ja, wer: _____

Jahresbeiträge des TuS Brockhagen e.V.

- | | | | |
|---|------|---|-------|
| <input type="radio"/> Kinder bis 14 Jahre | 34 € | <input type="radio"/> Ehepaare | 89 € |
| <input type="radio"/> Rentner | 49 € | <input type="radio"/> Erwachsene ab 19 Jahre | 73 € |
| <input type="radio"/> Jugendliche bis Ende 18 Jahre | 44 € | <input type="radio"/> Familienbeitrag (Kinder bis 14 Jahre) | 100 € |

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des TuS Brockhagen e.V. in der jeweils gültigen Form an. Die Satzung kann auf Wunsch eingesehen werden. Ich erkenne an, dass ich nur dann einen Anspruch auf Versicherungsschutz habe, wenn ich den Mitgliedsbeitrag pünktlich und regelmäßig an den Verein entrichte. Unter Beachtung des jeweils gültigen Datenschutzgesetzes bin ich damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der Mitgliederverwaltung gespeichert und vereinsintern verwendet werden. Keine Weitergabe an Dritte. Mit der Veröffentlichung meiner Fotos im TuS Express, TuS Kalender und im Internet erkläre ich mich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen ein gesetzlicher Vertreter)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n) den TUS Brockhagen e.V., Harsewinkeler Str. 19, 33803 Steinhagen, mit der Gläubiger-ID DE09ZZZ00000032593, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto

- halbjährlich jährlich mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: _____

Kontonummer / IBAN: _____

BLZ / BIC: _____ Geldinstitut: _____

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von TUS Brockhagen e.V auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen ein gesetzlicher Vertreter)

* Pflichtangaben