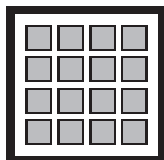


TSG



Backnang 1846
Turn- und
Sportabteilungen e.V.

Mitgliederformular

				Familiennamen	
			<input type="checkbox"/>		
Neuaufnahme ab	Änderung ab	Abteilungswechsel ab	Austritt gem. Satzung	Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz	
Name und Vorname				T	T
				M	M
				J	J
Geburtsdatum					
Straße und Hausnummer				PLZ und Wohnort	
Telefonnummer		E-Mail-Adresse		Gewünschte Abteilung	
Verbleib in Abteilung		Sportprogramm? Ja <input type="checkbox"/>	Ermäßigung mit Vorlage einer entspr. Bescheinigung		
Austritt aus Abteilung		Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schüler/Studenten/Zivi/Wehrdienstleistende ab 18 Jahre		
			<input type="checkbox"/> Familien- und Kulturpass		

Beitragsverknüpfungen sind auf Antrag möglich:

	Name, Vorname	Geburtstag	Abteilung
1. Mitglied		. . .	
2. Mitglied		. . .	
1. Kind		. . .	
2. Kind		. . .	
3. Kind		. . .	

Ich erkläre meinen Beitritt zur TSG Backnang 1846 Turn- und Sportabteilungen e.V. und anerkenne die Satzung, die auf der Formularrückseite abgedruckt ist. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der Angaben gemäß Datenschutzgesetz für Zwecke des Vereins bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass die Kündigung Austritt gem. § 6 der Satzung schriftlich bis spätestens 15. Nov. des Jahres erfolgen muss. Auf § 7 der Satzung bezüglich der Mitteilungspflicht über die Änderung der persönlichen Daten wird ausdrücklich hingewiesen.

Datum und Ort

Unterschrift des Mitglieds bzw. bei Jugendlichen unter 18 Jahren der ges. Vertreter

Ich verpflichte mich, für die Zahlungsverpflichtungen des vorstehend genannten minderjährigen Mitgliedes gegenüber der TSG Backnang 1846 e. V. bis zum Ende des Jahres mitzuhaften, in dem die Volljährigkeit des Mitgliedes eintritt.

Datum und Ort

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer der TSG Backnang 1846: DE27 TSG0 0000 1499 30

Ich ermächtige die TSG Backnang 1846 widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TSG Backnang 1846 auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnenden mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)		DE _____ IBAN
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)		_____ BIC/SWIFT

Datum und Ort

Unterschrift des Verfügungsberechtigten