

<h1 style="margin: 0;">TSV</h1> <p style="margin: 0;">TSV Waldkappel 1909 e.V. 37284 Waldkappel Lohplatz 1 Tel. 05656/395</p>	<h2 style="margin: 0;">Beitrittserklärung/ Aufnahmeantrag</h2>
---	--

Name :		Geburtsdatum:	
Vorname :		Telefon :	
Straße :		Mitgliedsnummer: <small>(wird vom Verein eingetragen)</small>	
PLZ / Ort :		Eintrittsdatum : <small>(wird vom Verein eingetr.)</small>	
Beruf :		Erfaßt am : <small>(wird vom Verein eingetr.)</small>	
ggfs. Erziehungs- berechtigter			

Abteilung(-en): (entsprechende Abteilung(en)/Sparte(n) bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Hauptverein	<input type="checkbox"/> Leichtathletik	<input type="checkbox"/> Tischtennis
<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> Tennis	<input type="checkbox"/> Turnen
<input type="checkbox"/> Damengymnastik		<input type="checkbox"/> Kinderturnen
<input type="checkbox"/> Seniorenturnen		<input type="checkbox"/> Aerobic
<input type="checkbox"/> aktiv	<input type="checkbox"/> passiv	

Es werden noch folgende andere Übungsangebote des TSV Waldkappel besucht:

Sind bereits andere Familienmitglieder Mitglied im TSV? Wenn ja, wer? _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Satzungen, Ordnungen, Beiträge und eventuelle Zusatzbeiträge des TSV Waldkappel 1909 e.V. sowie seiner Abteilungen als verbindlich an.
 Ich verpflichte mich, Änderungen meiner Bankverbindung, meiner Anschrift oder meiner Beitragsgruppenzugehörigkeit unverzüglich dem für mich zuständigen Abteilungsvorstand mitzuteilen.
 Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Ort : _____ Datum : _____

Unterschrift : _____
(Bei Personen unter 18 Jahren ist zusätzlich die Unterschrift der gesetzlichen Vertreter erforderlich)

Einzugsermächtigung

Der TSV Waldkappel 1909 e.V. wird hiermit widerruflich ermächtigt, jährlich die zu leistenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten folgenden Kontos abzubuchen :

Bank : _____	BLZ : _____
Ort : _____	Konto-Nr. : _____
Kontoinhaber: _____	Unterschrift _____

IN BLOCKBUCHSTABEN

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich eingezogen

Der Einzug des Beitrages erfolgt im März eines jeden Kalenderjahres, soweit die Mitgliederversammlung nicht anders entscheidet.

Beiblatt für Mitglied beachten