



Ich beantrage hiermit die Aufnahme im Turnverein Weisweil e.V.
für mich / mein Kind (*nicht zutreffendes bitte streichen*)

_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
_____ Straße / Hausnummer	_____ Postleitzahl / Ort	
_____ Telefon	_____ Email	
_____ Ort / Datum (TT.MM.JJJJ)	_____ Unterschrift (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten)	

Die Mitgliedschaft beginnt sofort und gilt rückwirkend zum 1. Januar diesen Jahres. Bei meinem Austritt endet die Mitgliedschaft zum Ende des Jahres, in welchem der Austritt erklärt wird.

Mit der Verarbeitung (Speicherung, Übermittlung, Verarbeitung und der Löschung) meiner personenbezogenen Daten-/Bildmaterial für Vereinszwecke nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann. Ich erkenne die Vereinssatzung des TV Weisweil, mit der dazugehörigen Datenschutzordnung, an. Die Vereinssatzung ist zu jederzeit über die Homepage www.tv-weisweil.de und bei jedem Vorstandsmitglied einsehbar.

SEPA - Lastschrift - Mandat

Turnverein Weisweil e.V., Salmenstraße 5, 79367 Weisweil

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 98 ZZZ 00000310642

Als Mandatsreferenz wird die Mitgliedsnummer verwendet.

Ich ermächtige den Turnverein Weisweil e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Turnverein Weisweil e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Vorname / Name (Kontoinhaber)	_____																				
Straße / Hausnummer	_____																				
Postleitzahl / Ort	_____																				
IBAN	<table border="1"><tr><td>D</td><td>E</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	D	E																		
D	E																				
BIC	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				

_____ Ort / Datum (TT.MM.JJJJ)	_____ Unterschrift (Kontoinhaber)
-----------------------------------	--------------------------------------

Der Einzug des Mitgliedsbeitrages erfolgt zum 15 November eines Jahres. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, so verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den nächstfolgenden Werktag.