



Ansprechpartner:

Hermann Brünjes – Mitgliederverwaltung
Wesermünder Str. 22, 27729 Hambergen, 04793 / 3068

Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im TV Hambergen e. V. in der Sparte: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- 01-Turnen 02-Spielmannzug 03-Volleyball 04-Kanusport 05-Schwimmen
 06-Leichtathletik 07-Judo 08-Jiu/Jitsu 09-Korbball 10-Akkordeon
 11-Wandern 12-Nordic-Walking 13-Paartanz 14-Aikido

aktives Mitglied passives Mitglied

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Straße /Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Beitragssätze:

Aufnahmegebühr für jedes Mitglied: 10,00 € / einmalig

Kinder und Jugendliche: 6,00 € / Monat Erwachsene: aktiv = 8,00 € / Monat passiv = 4,00 € / Monat

Familien: 15,00 € / Monat

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge.

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z.B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben sowie die Veröffentlichung von Personenbildnissen freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Die beigegefügte Datenschutzhinweise habe ich zur Kenntnis genommen und verstanden.

Die Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in / Erziehungsberechtigte/r

SEPA-Lastschriftmandat: Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72 ZZZ00000935499

Ich ermächtige den TV Hambergen widerruflich, den von mir zu entrichtenden Vereinsbeitrag halbjährig (01.04. und 01.10.) sowie die Aufnahmegebühr bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Hambergen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bank: _____ Kontoinhaber: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Datum, Unterschrift (Kontoinhaber)