

Aufnahmeantrag



Änderungsantrag

nicht zutreffendes bitte streichen

Name, Vorname

Geboren am: PLZ, Ort

Straße: Sparte(n)

privat Email:*

dienstlich* Email:*

Mobil*: geheiratet:*

Familienmitglieder:

Vorname: Geb. am: Sparte(n):

Vorname: Geb. am: Sparte(n):

Vorname: Geb. am: Sparte(n):

Vorname: Geb. am: Sparte(n):

Beiträge: ab 01/2023

Familienbeitrag mtl. 19,00 €

Erwachsene mtl. 9,00 €

über 65 Jahre mtl. 8,00 €

Jugendliche/Azubi mtl. 7,00 €

Spartenbeitrag möglich: mtl. 5,00 €

Hiermit ermächtige ich den TSV Hehlingen, den Mitgliedsbeitrag im Lastschriftverfahren



¼ jährlich



½ jährlich



jährlich

von meinem Konto IBAN

BIC:

bei der:

Kontoinhaber: Name, Vorname

einzuziehen.

Datum

Unterschrift

bei Jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

mit * gekennzeichnete Felder sind freiwillige Angaben
bei Fragen bitte Phil Albertz Mobil 0176 66866586 ansprechen

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung gemäß Bundesdatenschutz der auf dem Aufnahmeantrag erhaltenen Daten für die Zwecke des TSV Hehlingen bin ich einverstanden!

Die Mitgliedschaft beträgt mindestens ein Jahr. Danach sind Kündigungen schriftlich dem Vorstand spätestens 4 Wochen vor Quartalsende bekannt zu geben.