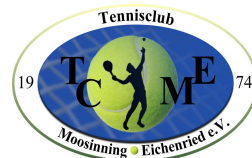


Antrag auf Mitgliedschaft Tennisclub Moosinning-Eichenried e.V.



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim TC Moosinning-Eichenried e.V. als

Einzelmitglied **Ehepaar/Familienmitglieder** **Passivmitglied**

Name....., Vorname....., Geb.Dat.....,

Straße....., Ort.....,

Tel.Nr....., Mobil.....,

E-Mail.....

Ehepartner/Familienmitglieder

Name (falls abw.), Vorname....., Geb.Dat.....

Name (falls abw.), Vorname....., Geb.Dat.....

Name (falls abw.), Vorname....., Geb.Dat.....

Durch meine Unterschrift erkläre ich meinen/unseren Beitritt zum TC Moosinning-Eichenried e.V. und erkenne gleichzeitig die jeweils gültigen Beiträge, sowie die Satzung des Vereins an. Die aktuellen Beiträge, sowie die Satzung in gültiger Fassung ist einzusehen unter www.tc-moosinning.de. Ich erkläre mich mit der Speicherung der personenbezogenen Daten im Rahmen der Vereinsverwaltung, sowie der BLSV- Vereinsdatenbank einverstanden.

Mir ist bekannt, dass der TC Moosinning-Eichenried e.V. meine E-Mailadresse und meine Telefonnummer zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Datenübermittlung an Dritte außerhalb der Fachverbände und des BLSV findet nicht statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zwecke der Organisation eines Spiels bzw. Wettkampfbetriebes. Eine Datennutzung zu Werbezwecken findet nicht statt.

Mir ist ebenfalls bekannt, dass der TC Moosinning-Eichenried e.V. Bilder von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Website des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter)

Erteilung Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den TC Moosinning-Eichenried e.V. alle Kosten und Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Moosinning-Eichenried e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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. Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages erfolgt jährlich zum 15.02.

[Gläubige-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] DE 13ZZZ00000297525	[Mandatsreferenz] wird nachgereicht
[Zahlungsempfänger] TC Moosinning-Eichenried e.V., Fichtenstraße 25, 85452 Moosinning	
[Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]	
[Kreditinstitut]	
[IBAN]	[BIC]
[Ort, Datum]	[Unterschrift]

Senden Sie das ausgefüllte Formular an TC Moosinning-Eichenried e.V., c/o Brigitte Krause,
Am Vierergraben 4, 85452 Eichenried oder eingescannt an info@tc-moosinning.de