



BEITRITTSERKLÄRUNG

Herr/Frau/Titel *	<input type="text"/>	Mitglieds-Nr.	<input type="text"/>		
Vorname *	<input type="text"/>	Name *	<input type="text"/>		
Straße *	<input type="text"/>				
PLZ/Ort *	<input type="text"/>	Eintrittsdatum *	<input type="text"/>		
geb. am *	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
bitte zutreffendes ankreuzen: *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Beitrag pro Halbjahr:	Erwachsener 57,- €	Ehegatte 42,-€	Student 42,-€	Jugendlicher 42,-€	Kind 33,-€

ACHTUNG: Die Aufnahmegebühr beträgt für alle Mitglieder einmalig **2 Monatsbeiträge**.
Ab dem 15. Lebensjahr MUSS der Jugendliche den Antrag aus datenschutzrechtlichen Gründen mit unterschreiben!

Telefon *	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>		

beantragt die Aufnahme als aktives Mitglied beim TSV Allach 09 e.V.

* Mussfelder – bitte ausfüllen

Sportarten (bitte Zutreffendes einkreisen, die Angabe dient nur für statistische Zwecke, Sie können alle Veranstaltungen besuchen):

Handball Turnen/Gymnastik Volleyball

Der TSV Allach 09 e.V. erhebt, nutzt und verarbeitet die erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Weitere Informationen unter: <http://www.tsvallach.de/datenschutz>

Mit Unterzeichnung der Beitrittserklärung erteile ich meine Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten lt. Datenschutzerklärung unter www.tsvallach.de/datenschutz

Eigenhändige Unterschrift
bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten
ab dem 15. Lebensjahr ebenfalls die Unterschrift des Jugendlichen

ZAHLUNGSMETHODE:

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFT-MANDATS

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE50ZZZ00000551581. Vereinsanschrift: TSV Allach 09 e.V. • Lossenstrasse 18 • 80999 München
Ich ermächtige den TSV Allach 09 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Allach 09 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

BIC: (8 oder 11 Stellen) Kontoinhaber:

IBAN: (22 Stellen bei deutschen Konten)

Datum, **Unterschrift des Kontoinhabers**