


Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im TuS Lendringsen 1894 e.V.

Angaben zur Person : Vorname : _____ Name : _____ Straße Nr. : _____ PLZ, Ort : _____ Geb.-Datum : _____ Geb.-Ort : _____ Nationalität : _____ Telefon : _____ Handy-Nr.: _____ Email : _____ Eintritts-Datum : _____ _____ Ort, Datum _____ Unterschrift _____ Ges. Vertreter bei Minderjährigen	Abt. Judo <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><p style="text-align: center;">Aktuelles Passbild</p><p style="text-align: center;">Name auf der Rückseite</p></div>  Beitrag : 8,00 € / Monat Anmeldegebühr : 25,00 € einmalig Der Beitragseinzug erfolgt vierteljährlich zum 17. Februar 17. Mai 17. August 17. November eines jeden Jahres. Fällt dieses Datum auf ein Wochenende oder Feiertag, buchen wir automatisch am nächsten Werktag ab. Die Anmeldegebühr und der Restbeitrag bis zum Quartalsende, wird zum Monatsende des Anmeldemonats eingezogen. Auch auf Facebook Liken – TUS Lendringsen 1894 e.V. Judo Internet : www.TuS-Lendringsen-Judo.de Email : c.kohl@tus-lendringsen-Judo.de Kassiererin : Cihan Kohl, Bonhoefferstraße 5, 58730 Fröndenberg, Telefon 02373 / 1727040 Kündigungen nur schriftlich an die Kassiererin !
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger TuS Lendringsen 1894.e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TuS Lendringsen 1894 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. Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Name, Vorname (Kontoinhaber) : _____
Straße : _____ PLZ, Ort : _____
IBAN : _____ BIC : _____
Ort /Datum : _____ Unterschrift Kontoinhaber : _____

Einwilligung nach DSGVO - Datenschutz – TuS Lendringsen 1894 e.V.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die Informationspflichten gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen (www.tus-lendringsen.de/download.html).

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.

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in Medien veröffentlicht werden dürfen. Ich willige ein

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

Ort /Datum : _____ Unterschrift Mitglied: _____
Unterschrift Ges. Vertreter bei Minderjährigen unter 14 Jahren: _____

TuS Lendringsen 1894 e.V. - Postfach 1227 - 58695 Menden - Gläubiger Identifikationsnummer : DE15T2A00000776378