



Hiermit beantrage ich meine Aufnahme, bzw. die meines Sohnes / meiner Tochter in den TVE Netphen

- Ich möchte:**  aktives  passives **Mitglied werden**
- Abteilung:**  Badminton  Turnen  Volleyball  Gesundheitssport
- Triathlon  Handball  Schwimmen  Leichtathletik

Abteilungsbeitrag gem. Angebotsnummer: \_\_\_\_\_

**Übungsleiter:** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_

**Straße, Nr.:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

Eine Mitgliedschaft kann nur schriftlich mit einer Frist von mindestens 4 (vier) Wochen zum Ende des Kalenderjahres gekündigt werden. Die Kündigung richten Sie bitte an: **TVE Netphen, Postfach 1450, 57238 Netphen**. Die Satzung, Ordnungen und die Beschlüsse (tve-netphen.de) erkenne ich an. **Gläubiger-ID-Nummer:** DE87ZZZ00000237702. Weiterhin erkenne ich an, dass der Verein meine Daten im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet. Mir steht hierüber ein Auskunftsrecht zu. Eine Übermittlung an Dritte erfolgt nur, soweit eine gesetzliche Verpflichtung besteht oder dies zur Erbringung der Vereinsdienste erforderlich ist. Bei Austritt werden die Daten des Mitglieds aus dem Mitgliederverzeichnis gelöscht. Personenbezogene Daten des austretenden Mitglieds werden auf Antrag gelöscht. Daten die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß der steuergesetzlichen Bestimmungen aufbewahrt. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

**Lastschriftmandat – Einzugsermächtigung**

Ich / Wir ermächtige/n den Turnverein „Einigkeit“ 1900 e.V. Netphen, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir unser Kreditinstitut an, die vom Turnverein „Einigkeit“ 1900 e.V. Netphen auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich / Wir kann / können innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Lastschrift erfolgt gem. Beitragsordnung § 3.7

**Meine / Unsere Bankdaten:**

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber:**  entspricht den o.g. Angaben

**Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Straße, Nr.:** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

**Aktuelle Beitragsordnung: Siehe Rückseite**