

Beitrittserklärung für Kinder und Jugendliche zum TC Eschbronn e.V.

Bitte persönlich abgeben, oder an unseren Vorsitzenden schicken:

Tobias Pfau, Lärchenweg 5, 78664 Eschbronn
 07403 / 3459363 | tobias.pfau@tc-eschbronn.de
 www.tc-eschbronn.de | www.facebook.com/tceschbronn



Hiermit erkläre ich den Beitritt meines Kindes zum Tennisclub Eschbronn e.V. ab Jahr _____

Die Mitgliedschaft soll eine Vollmitgliedschaft als aktives Mitglied sein.

Mein Kind möchte am Training teilnehmen

Mein Kind möchte an weiteren Freizeitgestaltungen teilnehmen

	Beitrag aktuell	
	Kinder bis 16	Kinder ab 16
<input type="checkbox"/>	35,00 €	<input type="checkbox"/> 60,00 €
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

Durch meine Unterschrift anerkenne ich die Vereinssatzung, welche mir auf Anfrage jederzeit persönlich ausgehändigt wird. Außerdem kann sie unter <http://www.tc-eschbronn.de/Satzung.html> heruntergeladen werden.

Name		<p>DSGVO-Datenschutzerklärung</p> <p>Durch meine Unterschrift erkenne ich die jeweils gültigen Beiträge sowie die Satzung (www.tc-eschbronn.de/Satzung.html) und sonstigen Bedingungen des Vereins an.</p> <p>Ich erlaube dem Tennisclub Eschbronn e.V., Foto- und Videoaufnahmen meines Kindes sowie Mitgliedsdaten (Vor-, Nachname, Alter, Wohnort) im Internet, in der Presse und Vereinsmitteilungen/-zeitschriften zu verwenden. Ich stimme der Veröffentlichung der Kontaktdaten meines Kindes in der Vereinszeitschrift zu. Dieser Einwilligung kann ich jederzeit schriftlich beim 1. Vorstand widersprechen.</p> <p>Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten meines Kindes in Übereinstimmung mit der Datenschutzgrundverordnung zu, soweit es für Vereins- oder Verbandszwecke erforderlich ist.</p>
Vorname		
geb. am		
Behinderungen Allergien		
PLZ/Ort		
Straße		
Telefon		
E-Mail		
Erziehungsberechtigte		

Ich ermächtige den Tennisclub Eschbronn e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Eschbronn 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.

Die Mandatsreferenz ist der Name des Kontoinhabers. Die Gläubiger-ID-Nummer lautet: DE08ZZZ00000395197

IBAN	
BIC	
Kontoinhaber	

Ich kann die Mitgliedschaft für die Folgejahre gemäß gültiger Satzung, zur Zeit bis 30.09. des Jahres, ohne Angabe von Gründen wieder kündigen.

Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte	Kontoinhaber
_____	_____	_____