

**AUFNAHMEANTRAG**

TSV Neufahrn 1919 e.V. Käthe-Winkelmann-Platz 3. 85375 Neufahrn Tel: 08165 - 3610



Vorname		Nachname	
Straße		Hausnummer	
PLZ		Wohnort	
Telefon		E-Mail	
Geburtsdatum		Status/Beruf	
Geschlecht	weiblich   männlich   divers		

**Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim TSV Neufahrn 1919 e.V.**

Durch meine Unterschrift werden Satzung und Ordnungen des Vereins anerkannt. Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft beim TSV Neufahrn 1919 e.V. erst in Kraft tritt, wenn der erste Beitrag zzgl. Aufnahmegebühr unwiderruflich auf dessen Konto eingegangen ist. Alle weiteren Jahresbeiträge werden bei Fälligkeit (1. Quartal) per SEPA Lastschriftmandat eingezogen.

**Die Kündigung der Vereinsmitgliedschaft ist nur in schriftlicher Form an die TSV Geschäftsstelle bis zum 30.11 jeden Jahres möglich. Studierenden-, Ausbildungs- oder**

**Kindergeldnachweise (ab vollendeten 18. Lebensjahr) sind unaufgefordert, jeweils bis spätestens 6. Dezember eines jeden Jahres bei der TSV Geschäftsstelle vorzulegen.** Wohnungswechsel, Kontoänderungen, Statusänderungen oder Namensänderungen durch Heirat usw. bitten wir unaufgefordert der Geschäftsstelle zu melden.

**Einverständniserklärung nach Bundesdatenschutzgesetz**

Abteilung (bitte auswählen / auch mehrere Abteilungen sind möglich)									
<input type="checkbox"/>	Badminton	<input type="checkbox"/>	Gymnastik	<input type="checkbox"/>	Karate-Shotokan	<input type="checkbox"/>	Tang-Soo-Do	<input type="checkbox"/>	Tennis
<input type="checkbox"/>	Basketball	<input type="checkbox"/>	Handball	<input type="checkbox"/>	Kempo-Karate	<input type="checkbox"/>	Tanzsport Ballet M-Dance	<input type="checkbox"/>	Tischtennis
<input type="checkbox"/>	Faustball	<input type="checkbox"/>	Herzsport	<input type="checkbox"/>	Kindersport			<input type="checkbox"/>	Trampolin
<input type="checkbox"/>	Fitness	<input type="checkbox"/>	Judo	<input type="checkbox"/>	Leichtathletik			<input type="checkbox"/>	Turnen
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Volleyball

Art der Mitgliedschaft (bitte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	aktiv (Einzelmitglied)
<input type="checkbox"/>	Passives Mitglied
<input type="checkbox"/>	Familienmitgliedschaft (für jedes Mitglied jeweils einen Antrag ausfüllen)
Mitgliedsnr: _____	

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner hier im Formular angegebenen personenbezogenen Daten zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Unser Verein ist verpflichtet, folgende Daten an die Fachverbände zu übermitteln: Name, Geburtstag, Geschlecht, Eintrittsdatum und Abteilungszugehörigkeit.

Ich bin einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck und satzungsgemäßen Veranstaltungen Fotos von mir/uns erstellen kann, diese Fotos in der Vereinszeitung, auf den Internetseiten des Vereins veröffentlichen kann und diese ggf. an Print- und andere Pressemedien übermitteln darf. **Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann !**

Neufahrn, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Ab diesem Datum wird der Beitrag berechnet. Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

**SEPA-Lastschriftmandat** Turn- und Sportverein Neufahrn 1919 e.V. Käthe-Winkelmann-Platz 3 85375 Neufahrn  
**Zahlungsempfänger** Gläubiger ID-Nr. DE14ZZZ00000220004 Mandatsreferenz-Nr. \_\_\_\_\_

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandates**  
 (Verwaltungsgebühr für Rechnungsstellung: € 7,00 bei Zahlungen des Mitgliedsbeitrages ohne Lastschrifteinzug)

Kontoinhaber			
Vorname		Nachname	
Straße		Hausnummer	
PLZ		Wohnort	
IBAN		BIC	
Name der Bank			
Zahlungsart	Mandat gilt für: wiederkehrende Zahlung   einmalige Zahlung		

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger Turn- und Sportverein Neufahrn 1919 e.V. Zahlungen von meinem/unseren hier genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Turn und Sportverein Neufahrn 1919 e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Neufahrn, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten