



TSV Klausdorf e. V. von 1916

Aubrook 2, 24222 Schwentinental

Tel.: 0431/7 96 53 E-Mail: tsv.klausdorf@t-online.de

AUFNAHMEANTRAG

Hierdurch beantrage ich die Mitgliedschaft im TSV Klausdorf e. V. von 1916 für:

bitte in Blockbuchstaben	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person
Name:				
Vorname:				
Straße:				
PLZ:				
Wohnort:				
Telefon:				
E-Mail:				
Geburtsdatum:				
Geburtsort:				
als aktives MG der Sparte:				
als passives MG:				

Zutreffendes bitte ankreuzen

Ich beantrage Einzelmitgliedschaft

<input type="checkbox"/> als Erwachsener	V 002
<input type="checkbox"/> als Jugendlicher, Azubi	V 003
<input type="checkbox"/> als Student, Wehrpflichtiger	V 004
<input type="checkbox"/> als Kind bis 14 Jahre	V 007
<input type="checkbox"/> als Rentner	V 005
<input type="checkbox"/> als passives Mitglied	V 006
<input type="checkbox"/> aufgrund dieses Antrages	V 001
<input type="checkbox"/> aufgrund bestehender Mitgliedschaft von:	

Ich beantrage Familienmitgliedschaft

Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten im Rahmen des Sportbetriebes einverstanden.

Bankeinzugsermächtigung:

Ich ermächtige den TSV Klausdorf e. V., den von mir zu entrichtenden Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines/ unseres Girokontos Nr. _____ BLZ: _____

Kreditinstitut: _____ Kontoinhaber: _____

mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für das kontoführende Institut keine Einlöseverpflichtung. In diesem Fall wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 10,00 € erhoben.

Datum: _____

Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)