

AUFNAHMEANTRAG TUS NEUENRADE



Ich möchte dem TuS Neuenrade beitreten und akzeptiere mit meiner Unterschrift die Satzung, das Schutzkonzept, die Beitragsordnung sowie die evtl. vorhandenen Ordnungen der einzelnen Abteilungen des TuS Neuenrade.

Die Vorgaben der Datenschutzverordnung habe ich gelesen und die entsprechenden Unterlagen akzeptiert, unterschrieben und dem Aufnahmeantrag beigelegt.

Die entsprechenden Formulare und Vordrucke stehen auf unserer Homepage www.tus-neuenrade.de zur Verfügung oder sind über den Abteilungsleiter bzw. Trainer zu erhalten.

Eintrittsdatum: 01.01. des Jahres (bitte ankreuzen) 01.07. des Jahres (bitte ankreuzen)

Angaben bitte gut leserlich in Druckbuchstaben:

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ/Wohnort: _____
Geburtsdatum: _____
Telefon: (freiwillig) _____
E-Mail: (freiwillig) _____

| Abteilung (bitte ankreuzen) | |
|-----------------------------|--------------------------|
| Badminton | <input type="checkbox"/> |
| Fußball | <input type="checkbox"/> |
| Handball | <input type="checkbox"/> |
| Radsport | <input type="checkbox"/> |
| Schwimmen | <input type="checkbox"/> |
| Ski | <input type="checkbox"/> |
| Tennis | <input type="checkbox"/> |
| Tischtennis | <input type="checkbox"/> |
| Turnen/Gesundheitssport | <input type="checkbox"/> |

Datum _____ Unterschrift/Mitglied _____ Unterschrift der Eltern bei Minderjährigen unter 18 Jahren _____

Folgende Familienangehörige sind bereits Mitglieder im TuS Neuenrade:

SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT

TuS Neuenrade 1862/1905 e.V., 58809 Neuenrade Gläubiger-ID: DE92TUS00000223741

Mandatsreferenz: wird nachträglich mitgeteilt / Mitglieds-Nr.=Mandats-Nr. ist auf dem Mitgliederausweis ersichtlich

Ich ermächtige den TuS Neuenrade 1862/1905 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels wiederkehrender Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TuS Neuenrade 1862/1905 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.

Kontoinhaber (Vorname und Name), Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

IBAN _____

Datum, Ort und Unterschrift/Kontoinhaber _____