

# Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die  
**Tanzsportgemeinschaft Rot-Silber Saulheim und Umgebung e.V.**

**Angaben zur Person** (bitte in **Druckbuchstaben** deutlich mit schwarzem Kugelschreiber ausfüllen)

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer:		Geschlecht männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>
PLZ, Wohnort:		
Telefon:	E-Mail (wichtig für die Kommunikation zw. Verein und Mitglied):	
Eintrittsdatum: Tag <b>01.</b>	Monat	Jahr
Gruppe:		

**Mitgliedsbeiträge**

Beitragsgruppe	Beitrag pro Monat	≙ pro Halbjahr	≙ pro Jahr
<input type="checkbox"/> Erwachsene ( <b>Aktive</b> )	13,00 Euro	78,00 Euro	156,00 Euro
<input type="checkbox"/> Schüler und Studenten (ab 18 Jahre)	7,00 Euro	42,00 Euro	84,00 Euro
<input type="checkbox"/> <b>Inaktive</b> Mitglieder (Erwachsene / Kinder)	4,00 Euro	24,00 Euro	48,00 Euro
<input checked="" type="checkbox"/> Bearbeitungsgebühr - <b>einmalig 9,00 Euro</b>			

- Aus organisatorischen Gründen kann die Beitragszahlung nur per Lastschriftverfahren erfolgen. Die Beiträge werden halbjährlich im Januar und Juli eines jeden Jahres von Ihrem Konto abgebucht.
- Für die Mitgliedschaft gilt die Satzung des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur schriftlich an den Vorstand zu den in der Satzung angegebenen Fristen (spätestens bis 30. September zum 31. Dezember oder bis 31. März zum 30. Juni des laufenden Jahres) erfolgen.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die TSG die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Bildmaterial vom Vereinsleben, auf denen ich abgebildet bin, für nicht kommerzielle Zwecke veröffentlicht werden kann. Die Rechte an diesem Bildmaterial liegen beim Verein.

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: <b>DE71ZZZ00000076582</b>	Mandatsreferenz (=Ihre Mitgliedsnummer): <b><i>Die Mandatsreferenz teilen wir Ihnen auf Ihrer ersten Beitragsrechnung mit.</i></b>
---	---

Ich/Wir ermächtige/n

Name des Zahlungsempfängers:	<b>TSG Rot-Silber Saulheim und Umgebung e.V.</b>
------------------------------	--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzubeziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers:	<b>TSG Rot-Silber Saulheim und Umgebung e.V.</b>
------------------------------	--

auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Name, Vorname):	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Kreditinstitut:	
Kontonummer:	Bankleitzahl:
IBAN: <b>DE</b> --         --    --         --    --         --    --         --    --         --    --         --    --	BIC:

Ort, Datum :	Unterschrift Antragsteller :	Unterschrift Kontoinhaber :
--------------	------------------------------	-----------------------------

Unsere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter [www.tanzen-in-saulheim.de/ds.pdf](http://www.tanzen-in-saulheim.de/ds.pdf)