

Mitglied im TC Weiß-Rot Wismar e.V.



Beitrittserklärung

(bitte in Blockschrift ausfüllen)

Vorname: _____ **Name:** _____

Straße: _____ **Nr.:** _____

PLZ: _____ **Ort:** _____

Telefon: _____ **E-Mail:** _____

Geburtsdatum: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Beginn der Mitgliedschaft: _____

Ich erkenne die Satzung des TC Weiß-Rot Wismar e.V. an und verpflichte mich zu pünktlichen Beitragszahlungen. Beiträge werden satzungsgemäß jährlich im Voraus erhoben

Jugendliche Erwachsene Partner

Wismar, _____
Unterschrift

Erziehungsberechtigte/r Name: _____ Vorname: _____

TC Weiß-Rot Wismar e.V., Goethestr. 12, 23966 Wismar

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den TC Weiß-Rot Wismar e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Weiß-Rot Wismar e.V. auf meinem 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Nummer

PLZ und Ort

DE _____

IBAN

BIC

Die Mitgliederdaten werden in unserer EDV-Anlage gespeichert. Die Vorschriften des Datenschutzes werden eingehalten.

Datum und Ort

Unterschrift