Turnverein von 1863 Bad Kötzting e.V.
Bgm.-Dullinger-Str3, 93444 Bad Kötzting
Telefon und Fax: 09941/4899
Mail:info@tvbadkoetzting.de
Home: www.tvkoetzting.de;
Bürozeiten Di. und Do. 9.30-11.30 Uhr
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE62ZZZ00000196054

Beitrittserklärung

Für folgende Person/en wird die Mitgliedschaft im Turnverein von 1863 Bad Kötzting e.V. beantragt:

Nachname, Vorname: _____ O m O w

Geboren am: _____ Abteilung: _____

Straße: _____PLZ, Wohnort _____

Telefon: _____ Mail: _____

Welches Sportangebot wollen Sie nutzen? O Handball O Leichtathletik O Ski O Badminton

O Radsport O Tennis O Judo O Schwimmern O Volleyball O Kinderturnen

O Damenturnen O Basketball O Seniorensport O Präventionssport O Tischtennis

Weitere TV Mitgliedschaften:	**Geschlecht:**	**Geburtsdatum:**	**Abteilung:**
_____ Vor-und Zuname des Ehepartners	O m O w	_____	_____
_____ Vor-und Zuname des 1. Kindes	O m O w	_____	_____
_____ Vor-und Zuname des 2. Kindes	O m O w	_____	_____

Eltern Minderjähriger sind damit einverstanden, dass ihre Kinder das Stimmrecht im Rahmen der Vereinssatzung ab vollendetem 16. Lebensjahr und im Rahmen der Jugendsatzung ab vollendetem 10. Lebensjahr ausüben dürfen!

Die Mitgliedschaft im TV Bad Kötzting verlängert sich jeweils stillschweigend um ein Jahr, wenn nicht bis zum Jahresende bis 31.Dezember schriftlich bei der Geschäftsstelle gekündigt wird.

Ermächtigung zum Speichern und Behandeln meiner persönlichen Daten

Ich bin mit der Speicherung meiner persönlichen Daten für Zwecke des TV Bad Kötzting e.V. einverstanden.
Meine persönlichen Daten dürfen nur zum Zwecke der Mitgliederbetreuung verwendet werden, die Bestimmungen des Bundesdatenschutzes sind zu beachten. Eine Weitergabe meiner Daten an andere Personen ist nur mit meinem Einverständnis zulässig. Ich gestatte dem TV 1863 Bad Kötzting zu sportlichen Berichten Fotos bzw. Siegernamen zu verwenden.

Bad Kötzting, _____
Datum Unterschrift, evtl. Erziehungsberechtigter

Die Jahresbeiträge betragen:

Familie (Eltern inkl. Kinder bis 18 Jahren):	88,00 Euro
Erwachsene:	44,00 Euro
Kinder/Jugendliche bis 26 Jahre	30,00 Euro

Kostenbedingt kann eine Zusatzgebühr bei einzelnen Abteilungen anfallen.

SEPA- Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den TV Bad Kötzting, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV 1863 Bad Kötzting 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.

Name der Bank oder Sparkasse: _____

IBAN:_____

Das SEPA-Lastschrift-Mandat kann jederzeit widerrufen werden.

Bad Kötzting, den: _____ _____
Datum Unterschrift

Bankverbindungen:
Hauptkonto: Sparkasse im Lkr. Cham, IBAN: DE21 742 510 20 0240 003 178; BIC: BYLADEM1CHM
Mitgliederbeiträge: Sparkasse im Lkr Cham, IBAN: DE07 742 510 20 0240 748 681; BIC: BYLADEM1CHM