

**Geschäftsstelle TC Bad Urach e. V.**

Karin Meng  
Bismarckstr. 15 (Kreissparkasse)

Tel. 07125/1507-3073  
Tel. 07125/4565 (privat)



## Schnuppermitgliedschaft

Ich/wir beantrage/n, unter Anerkennung der Vereinssatzung, die Mitgliedschaft im TC Bad Urach als:

Bitte ankreuzen			<b>Schnupperjahr €</b>
<input type="checkbox"/>		<b>Ab 12 Jahre</b>	<b>30,--</b>
<input type="checkbox"/>		<b>Unter 12 Jahre</b>	<b>0,--</b>
	<b>Eintrittsdatum</b>		

<b>Name, Vorname</b>	
<b>Straße, Hausnummer</b>	
<b>PLZ, Ort</b>	
<b>Telefon u. Handy-Nr.</b>	
<b>E-Mail-Adr. - wichtig! -</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	

### Weitere Familienmitglieder (bei Familienmitgliedschaft)

Name	Vorname	Geburtsdatum

- Die Schnuppermitgliedschaft kann nur für 1 Jahr in Anspruch genommen werden.
- Arbeitsdienst entfällt.
- Nach Beendigung der Schnuppermitgliedschaft geht diese in eine ordentliche **aktive** Mitgliedschaft über, falls keine **Kündigung** zum Jahresende erfolgt.

Wir freuen uns, Sie als Schnuppermitglied in unserem TCU begrüßen zu dürfen.

### Bankverbindung

<b>Name Kontoinhaber falls abweichend von o. Name</b>	
<b>Bank</b>	
<b>IBAN</b>	_____   _____   _____

Ich ermächtige Sie hiermit, den Beitrag im SEPA-Lastschriftverfahren bis auf Widerruf von obigem Konto abzubuchen.

### Datenschutz

Ich bin damit einverstanden, dass obige personenbezogene Daten für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses verarbeitet und gespeichert werden. Ferner werden personenbezogene Daten zur Teilnahme am Wettkampf-, Turnier- und Spielbetrieb der Landesfachverbände an diese weitergeleitet.

Ort, Datum

Unterschrift  
(bei Kindern u. Jugendlichen Erziehungsberechtigter)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_