

Geschäftsstelle TC Bad Urach e. V.
 Karin Meng
 Bismarckstr. 15 (Kreissparkasse)

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



Aufnahmeantrag

- Schnuppermitgliedschaft = Extraformular -

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

Bitte ankreuzen			Jahresbeitrag €	
			Regulär	
<input type="checkbox"/>	Aktiv	Kinder unter 12 Jahren	45,--	
<input type="checkbox"/>		Kinder von 12 - 16 Jahren	75,--	
<input type="checkbox"/>		Schüler u. Studenten ab 16 Jahre	95,--	
<input type="checkbox"/>		Erwachsene ab 18 Jahre	210,--	
<input type="checkbox"/>	Nachweis Erstverein	Erwachsene Zweitmitgliedschaft	105,--	
<input type="checkbox"/>		Ehepaare/Paare	340,--	
<input type="checkbox"/>		Familie mit Kindern	370,--	
<input type="checkbox"/>	Passiv	Jugendliche u. Studenten	25,--	
<input type="checkbox"/>		Erwachsene ab 18 Jahre	45,--	
<input type="checkbox"/>		Ehepaare/Paare	70,--	
Eintrittsdatum				

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

Weitere Familienmitglieder (bei Familienmitgliedschaft)

Name	Vorname	Geburtsdatum

Eine Beendigung der Mitgliedschaft ist nur zum Jahresende möglich in schriftlicher Form!

Bankverbindung

Name Kontoinhaber falls abweichend von o. Name	
Bank	
IBAN	_____ _____ _____

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)
