

MITGLIEDSANTRAG

AKTIV
 PASSIV
 ÄNDERUNG; Mitgliedsnr. _____

Mitgliedschaft:

Name: _____
 Vorname: _____
 Geb.-Datum: _____
 Strasse: _____
 PLZ: _____
 Wohnort: _____
 Tel./Handy: _____
 E-mail: _____

Angaben zur Familie:

Name Partner/in: _____
 Vorname Partner/in: _____
 Geb.-Datum Partner/in: _____
 Strasse Partner/in: _____
 PLZ Partner/in: _____
 Wohnort Partner/in: _____
 Tel./Handy Partner/in: _____
 E-mail Partner/in: _____

Name Kind: _____
 Vorname Kind: _____
 Geb. Datum Kind: _____

Name Kind: _____
 Vorname Kind: _____
 Geb. Datum Kind: _____

Mitgliedsbeiträge pro Jahr (Stand 2024)

Familienbeitrag:	200,-€
Einzelbeitrag Erwachsene:	135,-€
Jugendliche ab 14 Jahren / in Ausbildung:	50,-€
Passiv Beitrag:	40,-€
Alleinerziehende mit Kind Beitrag:	150,-€

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum TC Gemmrigheim e.V. und erkenne die Satzung sowie die Beitragsordnung an. Des Weiteren gebe ich meine Einwilligung gemäß DS-GVO und BDSG zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten. Das Informationsblatt mit den Informationspflichten nach DS-GVO habe ich zur Kenntnis genommen. (<http://www.tc-gemmrigheim.de>)

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TC Gemmrigheim e.V., wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Gemmrigheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Beitragshöhe und der Einzugstermin richten sich nach der Beitragsordnung.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: _____ BIC: _____ Institut: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____