



Tennisclub Schwarz-Weiß Pegnitz e. V.
Bayreuther Str. 10
91257 Pegnitz
Postfach 12 06
91252 Pegnitz
Email: info@tc-sw-pegnitz.de
Homepage: www.tc-sw-pegnitz.de

Aufnahmeantrag

Vorname: _____	Vorname: _____
Nachname: _____	Nachname: _____
Straße: _____	Straße: _____
PLZ Ort: _____	PLZ Ort: _____
Geboren am: _____	Geboren am: _____
Tel: _____	Tel: _____
Mobil: _____	Mobil: _____
Email: _____	Email: _____
<hr/>	
Vorname: _____	Vorname: _____
Nachname: _____	Nachname: _____
Straße: _____	Straße: _____
PLZ Ort: _____	PLZ Ort: _____
Geboren am: _____	Geboren am: _____
Tel: _____	Tel: _____
Mobil: _____	Mobil: _____
Email: _____	Email: _____

mit Wirkung ab dem _____ die Aufnahme in den TC SW Pegnitz e. V. als

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Erwachsener | <input type="checkbox"/> Familie |
| <input type="checkbox"/> Azubi, Student (Nachweis liegt bei) | <input type="checkbox"/> Kind bis 14 Jahren |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche bis 18 Jahren | <input type="checkbox"/> Passiv |

Satzung und Beitragsordnung sind mir/uns* bekannt und ich/wir* erkenne(n) sie als verbindlich an

Ich bin/wir sind* damit einverstanden, dass der Verein mir/uns Informationen an folgende Email-Adresse übermittelt:

_____ @ _____



Tennisclub Schwarz-Weiß Pegnitz e. V.
Bayreuther Str. 10
91257 Pegnitz
Postfach 12 06
91252 Pegnitz
Email: info@tc-sw-pegnitz.de
Homepage: www.tc-sw-pegnitz.de

Einverständniserklärung nach Bundesdatenschutzgesetz

Ich bin/wir sind* mit der Verarbeitung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden:

Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummern, E-Mail-Adresse, Bankverbindung.

Mir/uns* ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann. Ich bin/wir sind* darauf hingewiesen worden, dass ich/wir* diese Erklärung jederzeit durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand widerrufen kann/können*. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt.

Mit der Veröffentlichung und Nutzung von Fotos für Vereinszwecke bin ich/sind wir einverstanden*

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. der gesetzlichen Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat

Tennisclub Schwarz-Weiß Pegnitz e.V.

Bayreuther Str. 10

91257 Pegnitz

Gläubiger-Identifikationsnummer DE92ZZZ00000237321

Mandatsreferenz: wird später nachgereicht

Zahlungsart: jährlich zum 01.03. Beitrag und Arbeitsdienst, jährlich zum 15.12. Gaststunden

- Ich ermächtige/wir ermächtigen* den Tennisclub Schwarz-Weiß Pegnitz e.V., Zahlungen von meinem/unserem* Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser* Kreditinstitut an, die von dem Tennisclub Schwarz-Weiß Pegnitz e.V. auf mein/unser* Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Widerrufliche Ermächtigung zum Einzug des Jahresbeitrages/Arbeitsdienstes und Gebühren für Gastspieler per Lastschrift:

Kontoinhaber: _____

Bei: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber(s)

* Nichtzutreffendes bitte streichen