

Mitgliedsantrag

Boxen Volleyball Basketball Leichtathletik Orientierungslauf

Jujutsu Judo rotierende Elemente Eltern-Kind Sport



Hochschulsportgemeinschaft
Turbine Zittau e. V.
Geschäftsstelle
Mosbacher Weg 1/112
02763 Zittau

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied im HSG Turbine Zittau e.V.

Eintritt ab: _____

Vorname	:	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Name	:	<input type="checkbox"/> in der Abteilung
Straße	:	<input type="checkbox"/> Boxen
PLZ Ort	:	<input type="checkbox"/> Volleyball
Geburtsdatum	:	<input type="checkbox"/> Basketball
Telefon	:	<input type="checkbox"/> Judo
E-Mail	:	<input type="checkbox"/> Jujutsu
Datum	:	<input type="checkbox"/> Orientierungslauf
Unterschrift _____		<input type="checkbox"/> rotierende Elemente
(Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)		<input type="checkbox"/> Leichtathletik
		<input type="checkbox"/> Eltern-Kind Sport
		Sportgruppe / Übungsleiter _____

Sie sind bereits Mitglied in einer Abteilung des HSG Turbine Zittau e.V. ?

Wenn ja, wo ?	<input type="checkbox"/> Boxen	<input type="checkbox"/> Volleyball	<input type="checkbox"/> Basketball	<input type="checkbox"/> Judo	<input type="checkbox"/> Jujutsu	<input type="checkbox"/> Orientierungslauf
	<input type="checkbox"/> Eltern-Kind Sport	<input type="checkbox"/> rotierende Elemente	<input type="checkbox"/> Leichtathletik			

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung, die Geschäfts- und Beitragsordnung des Vereines an. Diese sind in der Geschäftsstelle des HSG Turbine Zittau e.V. sowie unter www.hsg-turbine.de einsehbar.

Für den HSG Turbine Zittau e.V. ist die Einhaltung der geltenden Datenschutzbestimmungen eine Selbstverständlichkeit. Der Verein erhebt, nutzt und verarbeitet die personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den HSG Turbine Zittau e.V., die anfallenden Beträge (Verein und Abteilungen) jeweils bei Fälligkeit von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Lastschrift einzulösen.

Kontoinhaber : _____
Kreditinstitut : _____
IBAN : _____
BIC : _____
Datum : _____ Unterschrift _____

Hinweis:

Ich kann innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung der per Lastschrift eingezogenen Zahlungen zurückverlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Im Fall einer nicht vom Verein verschuldeten Rücklastschrift wird die vom jeweiligen Kreditinstitut in Rechnung gestellte Rücklastschriftgebühr dem verursachenden Mitglied in Rechnung gestellt.

Vermerke für interne Zwecke

Mitgliedsnummer

SEPA Referenz

Erfasst : _____

Kopie an Abteilung per Mail