

**TSV 1878 Altenstadt e. V.****Vors. Herbert Handke, Weg zum Badhaus 20, 89281 Altenstadt**

**TSV ALTENSTADT**

**AG Memmingen VR 20210**  
**BLSV NR. 70017**
**TSV-Halle: Jahnstr. 1 und 3**  
**St.-Nr. 151/111/10139**
**O Neuanmeldung**      **O Änderung der bestehenden Meldung**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum TSV 1878 Altenstadt e.V. und anerkenne die Vereinssatzung. Die Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen. Zugleich gebe ich meine Einwilligung gemäß dem Bundesdatenschutzgesetz zur Verarbeitung meiner personenbezogenen, geschützten Daten. Über Änderungen meiner Personendaten und meiner Bankverbindung werde ich den Verein informieren. Ich bin einverstanden, dass Fotos (z.B. Mannschaftsbilder) von mir bzw. von meinem Kind im Internet und in den Printmedien veröffentlicht werden.

Vorname:	Straße:	
Nachname:	PLZ:	Wohnort:
Geburtsdatum:	Tel.Nr.:	E-Mail:

**Vereinsbeitrag: Jährlich**

O Familie/ Familienmitglied **	O Erwachsene	O Jugendliche 14 – 17 Jahre	O Kinder bis 14 Jahre
100,-- €	55,-- €	40,-- €	25,-- €

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften

<b>Zahlungs- empfänger:</b>	TSV 1878 Altenstadt e.V., Jahnstr. 1 und 3, 89281 Altenstadt	
	Gläubiger-ID-Nr.: DE57ZZZ00000274132	Mandatsreferenz-Nr.:

<b>Konto- inhaber</b>	O Name, Anschrift wie oben	O oder
	Name:	Vorname:
	Straße:	PLZ/ Wohnort:
	Konto-Nr.:	Bankleitzahl:
	IBAN:	BIC:
Name der Bank:		

<b>Einzugs- ermächtigung</b>	Ich/ wir ermächtige(n) den TSV 1878 Altenstadt e.V. widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.
<b>Mandat für Einzug von SEPA-Basis- Lastschrift</b>	Ich/ wir ermächtige(n) den TSV 1878 Altenstadt e.V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/ wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom TSV 1878 Altenstadt e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. <b>Hinweis:</b> Ich/ wir kann/ können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
<u>Nur bei minderjährigen Mitgliedern:</u> Dieses Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von: _____ (Vorname und Name)	

Ort, Datum

Unterschrift des/ der Kontoinhaber

\* Die Mandatsreferenz-Nr. wird vom TSV Altenstadt ausgefüllt

**\*\* Bitte für jedes Familienmitglied ein separates Anmeldeformular ausfüllen!**