



Aufnahmeantrag **Änderungsantrag**

Hiermit erkläre ich meine Aufnahme - oder die meines Kindes - in den Turnverein Dellbrück 1895 e.V. als

aktives Mitglied oder **inaktives Mitglied** (Die Aufnahme ist nur mit Einzugsermächtigung möglich und wird vom TVD schriftlich bestätigt.)

Betätigung in folgender Sportart:

<input type="checkbox"/> Lauftreff	<input type="checkbox"/> Fitness/Bewegung	<input type="checkbox"/> Reha-Koronar 2 (ohne KKG)	<input type="checkbox"/> Karate
<input type="checkbox"/> Handball	<input type="checkbox"/> Kindersport	<input type="checkbox"/> Reha-Orthopädie 1 (mit KKG)	<input type="checkbox"/> DÄNZical/Kindertanz
<input type="checkbox"/> Basketball	<input type="checkbox"/> Fußball/Bewegungsschule	<input type="checkbox"/> Reha-Orthopädie 2 (ohne KKG)	<input type="checkbox"/> Tanzen
<input type="checkbox"/> Volleyball	<input type="checkbox"/> Leichtathletik	<input type="checkbox"/> Haidong Gumdo	
<input type="checkbox"/> Tennis	<input type="checkbox"/> Seniorensport	<input type="checkbox"/> Judo	
<input type="checkbox"/> Tischtennis	<input type="checkbox"/> Reha-Koronar 1 (mit KKG)	<input type="checkbox"/> Goshin Jitsu	

Nur für interne Eintragungen!				Aufnahme-Gebühr: _____
Mitgliedsnr./ Mandatsreferenznr.	Sel.-X	Abteilung	Beitragsgruppe	Erster Beitrag: _____
				individuelle Belastung : _____

Bitte gut leserlich (auch die Rückseite) in Druckschrift ausfüllen!

Eintrittsdatum: 0 1 | | | | | | | |

Familiennamen:		Geburtsdatum:	
Vorname:		männlich: <input type="checkbox"/>	weiblich: <input type="checkbox"/>
Straße und Hausnummer:			
Postleitzahl und Wohnort:			
Telefon	Festnetz:	Mobil:	
Telefax:		Email:	
<input type="checkbox"/> Ja, ich bin am TVD-Newsletter mit wichtigen Informationen, News und Sonderangeboten interessiert			
Folgende Familienangehörige sind bereits Mitglied im TVD:			

Die Satzungen und Ordnungen des Vereins sind mir bekannt und werden von mir als verbindlich anerkannt. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung gemäß Bundesdatenschutzgesetz der in diesem Aufnahmeantrag enthaltenen Daten für Zwecke des Vereins bin ich einverstanden

 (Abteilungsleitung)

Köln, den _____

 (Vorstand)

 Datum, Unterschrift d. Antragstellers/in (bzw. d. Erziehungsberechtigten/in)

Bemerkungen:

<u>Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats</u> (Aufnahme nur durch SEPA-Lastschriftmandat möglich)	
Name des Zahlungsempfängers:	Turnverein Dellbrück e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers:	Mielenforster Straße 40, 51069 Köln Dellbrück
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE96ZZZ00000521847
SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT: Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger Turnverein Dellbrück e.V. meinen/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/wesen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor.	
Zahlungsart: Beitragseinzug <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> jährlich	
Zahlungspflichtiger:	Name:
	Straße und Hausnummer:
	Postleitzahl und Ort:
	IBAN (max. 22 Stellen)
	BIC (8 oder 11 Stellen)
	Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger Turnverein Dellbrück e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensweise unterrichten.

Das SEPA-Lastschriftmandat ist Bestandteil des Aufnahmeantrags und gemeinsam mit diesem zur Antragsannahme an die Vereinsanschrift zu senden bzw. beim Verein abzugeben.