Anmeldung

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied in die Vereinigte Turnerschaft 1859 Kempen e.V. (VT)

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Plz: _____ Ort: _____

Geb.- Datum: _____ Geschlecht: m ☐ w ☐ Tel.: _____

Beruf: _____ e-mail: _____

Aufnahmetermin: Sportart(en) / Gruppe(n)

Folgende Familienangehörige ☐ sind bereits Mitglied der VT
☐ sollen ebenfalls aufgenommen werden

Name/Vorname/Beruf	Geb.- Datum	Geschlecht	Sportart(en) / Gruppe(n)
		m ☐ w ☐	
		m ☐ w ☐	
		m ☐ w ☐	
		m ☐ w ☐	

Die Satzung der Vereinigten Turnerschaft 1859 Kempen e.V., die in der Geschäftsstelle der VT ausliegt und auf Anforderung zur Verfügung gestellt wird, erkenne ich ausdrücklich an.

Datenschutzerklärung:
Ich bin damit einverstanden, dass die VT die für die Mitgliederverwaltung notwendigen personenbezogenen Daten speichert, intern weiterverarbeitet und ausschließlich zu Vereinszwecken auswertet.

Haftungsausschluss:
Mir ist bekannt, dass die VT für persönliche Gegenstände, die in von ihr gemieteten oder genutzten Sportstätten (Räumen) abhanden kommen, nicht haftet.

Datum, Ort _____ Unterschrift _____
Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzl. Vertreters

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die VT - bis auf Widerruf - meinen Beitrag, sowie den Beitrag o.g. Familienmitglieder von folgendem Konto abzubuchen:

Name u. Vorname des Kontoinhabers: _____

Konto-Nr. _____ Bankleitzahl: _____

Kreditinstitut: _____

Datum, Ort _____ Unterschrift _____
Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzl. Vertreters

wird von der VT ausgefüllt

Mitgliedsnr. _____ Aufnahmegebühr: _____
Nachforderungen für die Monate: _____

Bezirksnr. _____ zusätzlich zum Quartalsbeitrag _____