

Jugend-Tanz-Sport-Club "Blau-Weiß" Leichlingen e.V.

kontakt@jtsc-leichlingen.de
jtsc-leichlingen.de

AUFNAHMEANTRAG



Den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag bitte an

JTSC „Blau-Weiß“ Leichlingen e.V.

Jutta Wübbe
Bahnhofstraße 14
42799 Leichlingen

oder per Mail an kontakt@jtsc-leichlingen.de.

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied des **Jugend-Tanz-Sport-Club "Blau-Weiß" Leichlingen e.V.**

Vorname:

Straße:

Name:

Wohnort:

Telefon:

Handy-Nr:

Geburtsdatum:

Email:

(Wird auch als Rechnungsadresse verwendet!)

Satzung, Beitragsordnung sowie Informationen zur Datenverarbeitung (DSGVO) sind auf unserer Internetseite abrufbar.
(<https://jtsc-leichlingen.de/kontakt.html>) Gerne stellen wir diese Unterlagen auf Anfrage auch in gedruckter Form zur Verfügung.

Die Vereinssatzung und Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese an.

Die Informationspflichten zum Datenschutz (gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO) habe ich zur Kenntnis genommen.
(siehe https://jtsc-leichlingen.de/download/JTSC_DSGVO_Informationenblatt.pdf)

Ich erteile mit der Unterschrift auch die **Einwilligung in die vereinsinterne Weitergabe von persönlichen Daten und der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit der Vereinsmitgliedschaft.**
(siehe http://jtsc-leichlingen.de/download/JTSC_DSGVO_Einwilligung-Mitglieder.pdf)

Ort und Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Vor- und Nachnamen der gesetzlichen Vertreter

Unterschriften der gesetzlichen Vertreter

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE05ZZZ00001452066

Ihre Mandatsreferenz:
wird separat mitgeteilt

Zahlungsart:
wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige den **Jugend-Tanz-Sport-Club "Blau-Weiß" Leichlingen e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Jugend-Tanz-Sport-Club "Blau-Weiß" Leichlingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Geldinstitut:

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber:

(bitte ggf auch abweichende Adresse angeben)

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Unsere Bankverbindung lautet:
IBAN: DE59 3706 2600 2508 2720 17

VR Bank eG Bergisch Gladbach-Leverkusen
BIC: GENODED1PAF