

MTV Ramelsloh von 1914 e.V. – Mitgliedsantrag

Ja, ich werde Mitglied im MTV Ramelsloh von 1914 e.V. beginnend zum _____

Art der Mitgliedschaft Einzelmitgliedschaft Ehrenamtliche Mitgliedschaft
 Passive Mitgliedschaft

Sparte

<input type="checkbox"/> Badminton	<input type="checkbox"/> Tanz
<input type="checkbox"/> ESports	<input type="checkbox"/> Theater
<input type="checkbox"/> Ju Jutsu	<input type="checkbox"/> Tischtennis
<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> Turnen
<input type="checkbox"/> Spielmanszug	<input type="checkbox"/> Volleyball
	<input type="checkbox"/> Yoga

Vorname, Nachname	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
E-Mail	Geburtsdatum
Telefon	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Elters haften persönlich für den Mitgliedsbeitrag ihrer Kinder und erkennen dies durch ihre Unterschrift an. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die geltende Vereins- und Beitragssatzung an. Ich nehme zur Kenntnis, dass der Beitrag vierteljährlich im Voraus zum 02.01., 01.04, 01.07. und 01.10. im SEPA-Lastschriftverfahren abgebucht wird. Die Mitgliedschaft kann laut Satzung mit einer Frist von vier Wochen zum Quartalsende gekündigt werden.

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit dies für Vereins- oder Verbandszwecke erforderlich ist. Zudem stimme ich zu, dass Bilder von Personen im Rahmen von Vereinsaktivitäten veröffentlicht werden dürfen.

SEPA-Lastschriftmandat: Gläubiger-Identifikationsnummer DE14ZZZ00000193135, Mandatsreferenz wird mit der Beitrittsbestätigung mitgeteilt.

Ich ermächtige den MTV Ramelsloh von 1914 e.V., Ohlendorfer Str. 17, 21220 Seevetal Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom MTV Ramelsloh von 1914 e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname, Nachname des Kontoinhabers:	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
IBAN	
Ort / Datum / Unterschrift Antragsteller	Unterschrift abweichender Kontoinhaber
X	X

