

Turnverein 1896 Gleidorf e.V.

KassiererIn: Christiane Herrmann 02974 / 776 334 oder 0151 / 560 005 30

SEPA Lastschrifts – Mandat

Hiermit ermächtige ich den Turnverein 1896 Gleidorf e.V. widerruflich, den von mir zu zahlenden Beitrag

- | | | | |
|--------------------------|---------------------|---------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Familienbeitrag | 90,00 € | |
| <input type="checkbox"/> | Erwachsener | 45,00 € | |
| <input type="checkbox"/> | Jugendlicher | 39,00 € | |
| <input type="checkbox"/> | Kinder bis 13 Jahre | 33,00 € | |
| <input type="checkbox"/> | Passiv | 18,00 € | (zutreffendes bitte ankreuzen!) |

jährlich von meinem Girokonto:

IBAN:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Institut:

Konto – Inhaber:

_____ einzuziehen.

Person 1:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Eintrittsdatum: _____

Person 2:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Eintrittsdatum: _____

Person 3:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Eintrittsdatum: _____

Die vorstehenden Angaben dienen ausschließlich der Mitgliedsbetreuung und -verwaltung und werden auch nur zu diesem Zweck genutzt! Eventuellen Veröffentlichungen von *Sportleistungen* stimme ich zu, dass diese mit Bild und Text verwendet werden dürfen.

Nähere Informationen zur DSGVO (Datenschutzgrundverordnung) können bei der KassiererIn und auf unserer Homepage eingesehen werden.

Datum: _____

Unterschrift: _____