



Mitgliedschaftsantrag

Mitgliedsnr.: _____

** Pflichtangaben sind mit Sternchen markiert!
Alle anderen Angaben sind optional.*

*NEU-Anmeldung

Ich beantrage die Mitgliedschaft im TSV Glückauf Linden e.V.

*ÄNDERUNGS-Meldung

Ich bin bereits Mitglied und wünsche folgende Änderungen.

*Eintrittsdatum

/ *Änderungsdatum: 01. _____

1) Persönliche Daten

*Vorname:		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
*Nachname:		
*Straße, Hausnr.:		
*PLZ, Wohnort:		
*Geburtsdatum:		
Bei Volljährigkeit:	<input type="checkbox"/> Ich bin Schüler / Azubi / Student (Nachweis liegt bei) voraussichtlich bis: _____	
Wie bin ich am besten erreichbar?		
Gesetzliche Vertreter: (bei Minderjährigkeit)		
Besteht bereits eine Mitgliedschaft in einem Kooperationsverein?	<input type="checkbox"/> TSV Hollingstedt <input type="checkbox"/> TSV Delve <input type="checkbox"/> SSV Hennstedt <input type="checkbox"/> SV Schlichting	
	<input type="checkbox"/> Ich möchte die Mitgliedschaft im TSV Glückauf Linden e.V. zusätzlich zu meiner bestehenden Mitgliedschaft im Kooperationsverein beantragen, weil ich dadurch die Vereinsarbeit unterstütze.	

*BITTE ANKREUZEN

Aktive Mitgliedschaft

Passive Mitgliedschaft
(Fördermitglied)

Ich möchte in folgenden Sparten teilnehmen:
(Bitte ankreuzen)

mit zusätzlichem Beitrag:
(gemäß Beitragsordnung)

- Judo – Kinder bis 9 Jahre
- Judo – Kinder ab 10 Jahre
- Tanzen für Kinder
- Tanzen für Erwachsene
- Gesundheitssport

ohne zusätzlichem Beitrag:

- Badminton
- Damengymnastik
- Herrenturnen
- Kinderturnen (4-7 Jahre)
- Eltern-Kind-Turnen
- Seniorensport
- Floorball
- _____
- _____
- _____

2) Familienmitglieder

Ich wünsche den Familienbeitrag und beantrage für die folgenden Familienmitglieder ebenfalls die Aufnahme in den Sportverein TSV Glückauf Linden e.V.

Vorname (und ggf. abweichender Familienname)	Geschlecht (m/w)	Geburtsdatum	Sparte(n)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____



3) Unterschrift/en Mitgliedschaftsantrag

- Die jeweils aktuelle Vereinssatzung und Beitragsordnung, die ich unter www.tsvlinden.de/verein/mitgliedschaft einsehen kann, erkenne ich in der jeweils gültigen Fassung als verbindlich an.
- Mit der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung) sowie der Nutzung meiner personenbezogenen Daten gemäß den Bestimmungen des BDSG (Bundesdatenschutzgesetz) und der DSGVO (Datenschutzgrundverordnung) bin ich bzw. sind wir einverstanden. Die Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Art. 13 DSGVO - einsehbar unter <https://www.tsvlinden.de/datenschutz> - habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datenschutzrechte des Betroffenen:

Sie können von uns jederzeit Auskunft über Ihre gespeicherten personenbezogenen Daten erhalten (Art. 15 DSGVO), deren Berichtigung (Art. 16 DSGVO), Löschung (Art. 17 DSGVO) oder Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) verlangen sowie Ihr Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO) geltend machen. Zudem können Sie Ihre Einwilligungserklärung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft ändern oder widerrufen (Art. 21 DSGVO). Bitte beachten Sie dabei, dass Datenverarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, hiervon nicht betroffen sind. Zu den vorgenannten Zwecken wenden Sie sich bitte an die Kontaktadressen, die Sie in unserer Datenschutzerklärung auf unserer Webseite unter <https://www.tsvlinden.de/datenschutz> finden.

X

Ort und Datum

Unterschrift des Antragsstellers bzw.
der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigkeit

4) SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TSV Glückauf Linden e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TSV Glückauf Linden 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.

* **Pflichtangaben** ** **Leer lassen, wenn identisch mit Antragssteller.**

**Kontoinhaber: _____

**Straße, Hausnr.: _____

**PLZ, Wohnort: _____

*IBAN: DE _____

*BIC: _____

*Kreditinstitut: _____

Wenn nichts anderes vereinbart wird, gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat ebenfalls für alle auf der vorherigen Seite genannten Familienmitglieder.

X

Ort und Datum

Unterschrift des Antragsstellers bzw.
der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigkeit

Angaben zum Zahlungsempfänger:

Name des Zahlungsempfängers:
TSV Glückauf Linden e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE57ZZZ00000300807

Mandatsreferenz:
Entspricht der Mitgliedsnummer