



Anmeldung ab _____

Vorname Name _____

Ich bin Mitglied der TSG Wilhelmsdorf: JA (70 Euro/Monat)

(Der Abteilungsbeitrag Reiten beträgt) NEIN (80 Euro/Monat)

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ Wohnort _____

Telefonnummer _____

E-Mail Adresse _____

(Wird für alle Infos seitens der TSG genutzt)

Ich willige der Verarbeitung meiner personenbezogenen geschützten Daten, gemäß EU-Datenschutzverordnung und Bundesdatenschutzgesetz, ein.

Einzugsermächtigung

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die TSG Wilhelmsdorf e.V. Abtl. Reiten, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TSG Wilhelmsdorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Monatsende. Schriftlich an die TSG Infostelle, TSG Vereinsbüro oder info@tsg-wilhelmsdorf.de.

Datum, Unterschrift: _____

(Bei Minderjährigen die Unterschrift der Erziehungsberechtigten)