

TTC Todenhausen 1952 e.V.

Bruchäckerweg 7, 34621 Frielendorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39TTC00000336148

Beitrittserklärung

hiermit beantrage ich

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

die Mitgliedschaft im **TTC Todenhausen 1952 e.V.**

Jahresbeiträge gemäß aktueller Beitragsordnung vom 08.01.2016

Minderjährige Vereinsmitglieder, Studenten, Auszubildende

und freiwillig Wehr-/Bundesfreiwilligendienstleistende: 10,00 €

Alle volljährigen Mitglieder des Vereins (aktiv und passiv): 30,00 €

Datenschutz

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass der TTC Todenhausen 1952 e.V. meine personenbezogenen Daten oder die meines Kindes (Name, Spielergebnisse und Fotos), zur Veröffentlichung auf der vereinseigenen Internet- und Facebookseite oder zur Weitergabe an den Hessischen Tischtennisverband nutzen darf.¹

Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift

Bei Kindern / Jugendlichen zusätzlich Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

¹ Der für die Veröffentlichung verantwortliche Vereinsvorstand ist verpflichtet, alle Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes zu ergreifen, die durch die Umstände geboten erscheinen. Angesichts der besonderen Eigenschaften von Online-Verfahren (insbesondere Internet), kann dieser den Datenschutz jedoch nicht umfassend garantieren. Daher nimmt das Vereinsmitglied die Risiken für eine Persönlichkeitsverletzung zur Kenntnis, und ist sich bewusst, dass:

- die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen,

ferner ist nicht garantiert dass:

- die Daten vertraulich bleiben,
- die inhaltliche Richtigkeit fortbesteht,
- die Daten nicht verändert werden können.

TTC Todenhausen 1952 e.V.

Bruchäckerweg 7, 34621 Frielendorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39TTC00000336148

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TTC Todenhausen 1952 e.V. Zahlungen von meinem Konto bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TTC Todenhausen 1952 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname (Kontoinhaber): _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift (Kontoinhaber)