



TANZSPORTCLUB
CASINO OBERALSTER
HAMBURG

Duvenstedter Markt 2
22397 Hamburg
0176 – 765 672 06

Antrag auf Vereinsmitgliedschaft

Ich stelle hiermit den Antrag auf Vereinsmitgliedschaft im Tsc Casino Oberalster e.V.

Vorname		Nachname	
Straße		Adresszusatz	
PLZ	Ort	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	
Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ)		E-Mail-Adresse	
Festnetz-Telefon		Mobiltelefon	
Trainingsgruppe		<input type="checkbox"/> <i>aktive</i> Mitgliedschaft <i>fördernde</i> <input type="checkbox"/>	

Ich erkenne die Satzung und die Beitrags- und Gebührenordnung des Tsc Casino Oberalster e.V. an.

Ich bin mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten im Rahmen der DSGVO einverstanden. Die Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen. Die Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden, entweder schriftlich an Tsc Casino Oberalster e.V., Duvenstedter Markt 2, 22397 Hamburg oder per E-Mail an info@tscco.de. Bei Widerruf kann die Mitgliedschaft nicht fortgeführt werden.

Ich bin damit einverstanden, Mitgliederinformationen vom Tsc Casino Oberalster e.V. per E-Mail zu erhalten.

Die Beiträge werden im SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen. Mit einer Abbuchung bin ich laut untenstehender Erklärung einverstanden.

Hamburg, den _____
(TT.MM.JJJJ)

Unterschrift:

_____ bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Tsc Casino Oberalster e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Tsc Casino Oberalster e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Gläubiger-Identifikationsnummer lautet: DE81ZZZ0000943000.

Hinweis: Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es geltend dabei die mit ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers (in Druckschrift)	
Name der Bank	BIC
IBAN	

Unterschrift des Kontoinhabers: _____