

Beitrittserklärung Leichtathletik

Turnerbund Tailfingen e.V. · Telefon/Fax 0 74 32 / 99 42 49 · Öffnungszeiten: Di. 08:30-13:00 Uhr, Fr. 13:00-16:00 Uhr

| 1. Angaben zum Mitglied | | 2. Beitragstabelle Abteilung Leichtathletik | | | |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------|
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers | Altersstufe | Grundbeitrag | LA-Beitrag | Gesamt |
| Name | | Schüler bis 11 Jahre | 35,- € | 16,- € | 46,- € |
| Vorname | | 12-15 Jahre | 35,- € | 21,- € | 51,- € |
| Straße und Hausnummer | | 16-17 Jahre | 35,- € | 32,- € | 62,- € |
| PLZ und Ort | | 18-19 Jahre | 45,- € | 32,- € | 72,- € |
| Geburtsdatum | | Aktive ab 20 Jahre | 45,- € | 52,- € | 92,- € |
| Telefon | | Freizeitgruppe | 45,- € | 21,- € | 61,- € |
| E-Mail | | Familienonderregelung: Bei mehr als 2 gemeldeten Athleten unter 19 Jahre pro Familie zahlen Kinder/Jugendliche ab dem 3. Kind nur 6,- € LA-Beitrag. Kind 1+2 gemäß Tabelle. | | | |

3. Erklärung und Datenschutz

Hiermit trete ich dem Turnerbund Tailfingen e.V. bei. Mit dem Inhalt der Satzung bin ich einverstanden und erkenne diese an. Die Satzung kann auf der Geschäftsstelle während der Öffnungszeiten jederzeit eingesehen werden. Mir ist bekannt, dass eine Kündigung der Mitgliedschaft nur schriftlich zum 31.12. eines jeweiligen Jahres möglich ist. Mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten für Zwecke der elektronischen Verarbeitung bin ich einverstanden. Über die Geschäftsstelle kann ich jederzeit Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten verlangen.

| Ort, Datum | ggf. Name des Erziehungsberechtigten / gesetzlichen Vertreters | Unterschrift |
|------------|----------------------------------------------------------------|--------------|
| | | |

4. Zahlungsart

Zahlung gegen Rechnung erwünscht

Hinweis: Pro Rechnung behalten wir uns vor, eine Bearbeitungsgebühr von 2,00 € zu erheben.

SEPA-Lastschriftmandat und Bildfreigabe

Bitte nur ausfüllen, wenn die Zahlung per Lastschrift erfolgen soll. Die Einwilligung zur Bildveröffentlichung ist freiwillig.

| 5. Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat | | | 6. Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Zahlungsempfänger | Turnerbund Tailfingen e.V. | | Name | | |
| Anschrift | Obere Bachstraße 21, 72461 Albstadt | | Geburtsdatum | | |
| Gläubiger-ID | DE16ZZZ00000157694 | | Anschrift | | |
| Mandatsreferenz | Ihre Mitgliedsnummer (wird noch vergeben) | | | | |
| <p>Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Turnerbund Tailfingen e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Turnerbund Tailfingen 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p> | | | <p>Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:</p> <p><input type="checkbox"/> Homepage des Turnerbund Tailfingen</p> <p><input type="checkbox"/> Social Media des Vereins (Facebook, Instagram etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> regionale Presseerzeugnisse (z. B. ZOLLERN-ALB-KURIER, Schwarzwälder Bote)</p> <p>Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Die Einwilligung ist freiwillig, gilt zeitlich unbeschränkt und kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform gegenüber dem Verein erfolgen. Trotz eines Widerrufs können Fotos und Videos im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.</p> | | |
| Name des Zahlungspflichtigen / Kontoinhaber | | | Datum | | Unterschrift |
| Anschrift des Zahlungspflichtigen | | | Bei Minderjährigen: | Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter/s erforderlich. | |
| noch Anschrift | | | Vor- und Nachname Vertreter/s | | Unterschrift Vertreter/s |
| IBAN | DE _ _ _ _ _ | | <input type="checkbox"/> Alternative: Die Einwilligung wird nicht erteilt. | | |
| BIC | | | Widerruf richten an: Turnerbund Tailfingen, Obere Bachstraße 21, 72461 Albstadt, Tel. 07432 / 99 42 49 | | |
| Ort, Datum | ggf. Name des Erziehungsberechtigten / gesetzlichen Vertreters | Unterschrift | | | |
| | | | | | |