



## Anmeldung

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied in die Vereinigte Turnerschaft Kempen 1859 e.V. (VT)

Name: _____		Vorname: _____			
Straße: _____		PLZ: _____	Ort: _____		
Geb.-Datum: _____		Geschlecht: m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>			
Beruf: _____		Telefon: _____	eMail: _____		
Aufnahmeterrmin: _____		Sportart(en)/Gruppe(n): _____			
Folgende Familienangehörige		<input type="checkbox"/> sind bereits Mitglied der VT			
		<input type="checkbox"/> sollen ebenfalls aufgenommen werden			
Name:	Vorname:	Geb.-Datum:	Geschlecht: m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	Beruf:	Sportart(en)/Gruppe(n):
_____	_____	_____	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	_____	_____	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	_____	_____	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	_____	_____	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	_____	_____
Die Satzung der Vereinigten Turnerschaft Kempen 1859 e.V., die in der Geschäftsstelle der VT ausliegt und auf Anforderung zur Verfügung gestellt wird, erkenne ich ausdrücklich an.					
<b>Datenschutzerklärung:</b>					
Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten, einschließlich Bildmaterialien, zu, soweit dies für Vereins- und Verbandszwecke erforderlich ist.					
<b>Haftungsausschluss:</b>					
Mir ist bekannt, dass die VT für persönliche Gegenstände die in von ihr gemieteten oder genutzten Sportstätten (Räumen) abhanden kommen, nicht haftet.					
_____ Ort, Datum			_____ Unterschrift Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzl. Vertreters		

<b>Von der VT auszufüllen:</b>	
Mitglieds-Nr.: _____	Bezirks-Nr.: _____
	Aufnahmegebühr (€): _____
Nachforderungen für die Monate: _____	zusätzlich zum Quartalsbeitrag (€): _____

**Rückseite beachten! Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat ist unbedingt auszufüllen!**

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

### Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Vereinigte Turnerschaft Kempen 1859 e.V.  
Görtschesweg 5  
47906 Kempen

### Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE90ZZZ00000360644

### Mandatsreferenz:

wird separat mitgeteilt

### Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

### Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

### Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

### IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE

### BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

### Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.