

TanzSportZentrum Schwarzenbek e. V.

Postfach 1404, 21487 Schwarzenbek

email Kassenwart: tszschwarzenbek@t-online.de



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meine / unsere Aufnahme in das Tanzsportzentrum Schwarzenbek e. V. (TSZ)

Eintrittsdatum:

Änderungsmeldung

(Kündigungsfrist 6 Wochen zum Quartalsende)

Angaben zur Person

Herr

Frau

Name:

Vorname:

Straße, Nr.:

PLZ:

Wohnort:

geb.:

eMail:

Telefon:

Mobiltelefon:

Tanzkreis(e):

bitte Tag u. Uhrzeit

Sonderanmeldung/Aktion:

Ich bin bereit, bei allgemeinen und sportlichen
Veranstaltungen ehrenamtlich mitzuhelfen: Ja Nein

Ja Nein Mit folgenden Einschränkungen:

Einverständniserklärung für Anfertigung und Veröffentlichung von Foto- und Videoaufnahmen abgegeben:

Downloadlink: <http://www.tsz-schwarzenbek.der/xxx>

Ja

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das TSZ Schwarzenbek e.V. die fälligen Mitgliedsbeiträge von folgendem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber:

wie Antragsteller

IBAN:

BIC:

Datum, Unterschrift

bei Minderjährigen von dem Erziehungsberechtigten

Vereinsinterne Mitteilung

Aufgenommen am:

Tanzkreis:

Beitrag:

Mitgliedsnummer:

Investitionsumlage: