



---

## TV ARLEN 1898 e.V.

---

### Herzlich Willkommen in unserem Verein !

Der jährliche Mitgliedsbeitrag für den Turnverein Arlen beträgt aktuell:

<b>Für aktive Einzelmitglieder:</b>	<b>€ 32,00</b>
<b>Für Familien:</b>	<b>€ 50,00</b>
<b>Für passive Mitglieder:</b>	<b>€ 15,00</b>
<b>Für Jugendliche (bis 18 Jahre):</b>	<b>€ 20,00</b>

Mit der Bezahlung des Mitgliedsbeitrages ist das Mitglied berechtigt, alle Angebote des Vereins zu nutzen (s. Kursprogramm im Anhang).  
Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich im Juli per SEPA Lastschrift eingezogen.  
Hierzu benötigen wir das beigefügte SEPA Lastschriftmandat wieder zurück.  
Bei Änderung ihrer Kontodaten erteilen sie uns bitte ein neues SEPA Lastschriftmandat.

**Die Mitgliedschaft läuft mindestens ein Jahr. Sie ist mit einer Frist von vier Wochen zum Jahresende schriftlich kündbar.**

#### Anhang:

- Aufnahmeantrag und Kursanmeldung → *bitte ausgefüllt an Verein zurück*
- SEPA Lastschriftmandat → *bitte ausgefüllt an Verein zurück*
- Datenschutzerklärung → *bitte ausgefüllt an Verein zurück*



## TV ARLEN 1898 e.V.

---

### Aufnahmeantrag

Mitgliedsnummer:

*-wird vom Verein ausgefüllt-*

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift (Strasse): \_\_\_\_\_

Anschrift (PLZ / Ort): \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift** (bei Jugendlichen: Unterschrift des gesetzl. Vertreters)

Ich beabsichtige, an folgenden Kursen teilzunehmen (**bitte ankreuzen**):

- |                      |                          |                           |                          |
|----------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Nordic Walking       | <input type="checkbox"/> | Yoga                      | <input type="checkbox"/> |
| Eltern-Kind-Turnen   | <input type="checkbox"/> | Qi Gong                   | <input type="checkbox"/> |
| Rückengymnastik 1    | <input type="checkbox"/> | Tai Chi                   | <input type="checkbox"/> |
| Rückengymnastik 2    | <input type="checkbox"/> | Pilates                   | <input type="checkbox"/> |
| Rückengymnastik 3    | <input type="checkbox"/> | Bauch-Beine-Po/Stretching | <input type="checkbox"/> |
| Rückengymnastik 4    | <input type="checkbox"/> | Männerymnastik            | <input type="checkbox"/> |
| Rücken Fit 1+2       | <input type="checkbox"/> | Tischtennis Männer        | <input type="checkbox"/> |
| Gesund und Aktiv 55+ | <input type="checkbox"/> | Tischtennis Senioren      | <input type="checkbox"/> |

**Anmeldung bitte an: Stefan Breinlinger, Worblinger Str. 18, 78239 Rielasingen, Tel.: 07731 – 3191627**

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Turnverein Arlen e.v.  
1. Vorsitzender Patrick Isele  
Oberholzstr. 7  
  
78239 Rielasingen-Worblingen

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE94ZZZ00001182065

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n) den TV Arlen e.V. 78239 Rielasingen-Worblingen ,

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

TV Arlen e.V. 78239 Rielasingen-Worblingen

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

**Erklärung gemäß EU – Datenschutz – Grundverordnung :**

Ihre Daten werden ausdrücklich nicht an fremde Dritte weitergegeben, es sein denn, es ist für die Verwaltung unserer Mitglieder (Lastschrifteneinzug) unbedingt erforderlich.

Mit der Verarbeitung (Speicherung, Übermittlung, Verarbeitung und Löschung) meiner personenbezogenen Daten und eventuellen Bildmaterials für Vereinszwecke (Homepage [www.tv-ahlen.de](http://www.tv-ahlen.de)) nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen bin ich einverstanden.

Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift