



# Tanzsportgemeinschaft Hochsauerland 1996 e.V. Brilon

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich zum ... .. (Datum) die Mitgliedschaft in der Tanzsportgemeinschaft Hochsauerland 1996 e.V. Brilon als

Paar  Single

und bestätige, dass ich die Satzung der Tanzsportgemeinschaft Hochsauerland e.V. Brilon anerkenne. (Die Satzung steht unter [www.tsg-brilon.de](http://www.tsg-brilon.de)).

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_  
 PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_

Bei Paaren : Tanzpartner/Tanzpartnerin:

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_ Sonstige Info: \_\_\_\_\_

Monatlicher Mitgliedsbeitrag beträgt 40,-€/Paar, 20,-€/Single,  
 15,-€/Jugendliche (Schüler, Azubi, Student, Bufdi), 10,-€/Kinder, 7,50 €/Förderer

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Mit der Anmeldung ist zusätzlich die Einwilligung in die Datenverarbeitung einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern (TSG-IMS-015) abzugeben.

## SEPA-Lastschriftmandat

### Name des Zahlungsempfängers:

Tanzsportgemeinschaft Hochsauerland 1996 e.V. Brilon

### Anschrift des Zahlungsempfängers (Kassenwart):

Drosselweg 6 59929 Brilon Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE67ZZZ00000249120

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung

Ich/wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

### Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

### Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

**Straße und Hausnummer:** \_\_\_\_\_ **Postleitzahl und Ort:** \_\_\_\_\_ **Land:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Deutschland

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):** \_\_\_\_\_

**Ort:** \_\_\_\_\_ **Datum:** \_\_\_\_\_

### Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vereinsanschrift:

1. Vorsitzender: Frank Schlag, In der Helle 25, 59929 Brilon, Tel. 0171-5294552  
 2. Vorsitzende: Emanuele Strick, Rosentwiete 2, 59929 Brilon, Tel. 02961-742666  
 Im Internet unter [www.tsg-brilon.de](http://www.tsg-brilon.de)

\* Die Kündigung der Mitgliedschaft muss in schriftlicher Form an den Vorstand erfolgen. Eine Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Monatsende ist einzuhalten.