

# Turnverein Lohnde von 1920 e.V.

1.Vorsitzende: Ruth Wojatzke, Goethestr. 20, 30926 Seelze, Tel.:05137/938569

[www.tv-lohnde.de](http://www.tv-lohnde.de)

[info@tv-lohnde.de](mailto:info@tv-lohnde.de)



## Eintrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ m:  w:

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Geb.: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Ich möchte folgenden Abteilungen angehören:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Body Fit              | <input type="checkbox"/> Basketball     | <input type="checkbox"/> Turnen              |
| <input type="checkbox"/> Gymnastik             | <input type="checkbox"/> Nordic Walking | <input type="checkbox"/> Step Aerobic        |
| <input type="checkbox"/> Jazzies, Modern Dance | <input type="checkbox"/> Tischtennis    | <input type="checkbox"/> Volleyball          |
| <input type="checkbox"/> Leichtathletik        | <input type="checkbox"/> Trakour        | <input type="checkbox"/> Fitness aus Fernost |
| <input type="checkbox"/> Boule                 |   |  |

Hiermit erkläre ich zum \_\_\_\_\_ meinen Eintritt in den TV Lohnde. Gleichzeitig erkenne ich die Satzung des Vereins an. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personengebundenen Daten gemäß des Bundesdatenschutzgesetzes für die Zwecke des TV Lohnde bin ich einverstanden.

Ich erteile meine Zustimmung zur Veröffentlichung von Fotos nur im Rahmen von Aktivitäten des TV Lohnde.

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist frühestens nach 1-jähriger Mitgliedschaft und nur zum Quartalsende mit einer Kündigungsfrist von einem Monat möglich. Der Austritt erfolgt nur durch schriftliche Erklärung gegenüber einem Vorstandsmitglied. Die jährliche Beitragszahlung erfolgt grundsätzlich durch Lastschriftverfahren entsprechend dem Lastschrift-Mandat.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen eines gesetzl. Vertreters)

Gläubiger Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000308357

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

### SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Turnverein Lohnde von 1920 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Lohnde 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Lastschrift

Name, Vorname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_