



# Tanzsport-Club Usingen e.V.

Tanzsport-Club Usingen e.V. • Schlappmühler Pfad 37 • 61250 Usingen  
• [kontakt@tsc-usingen.de](mailto:kontakt@tsc-usingen.de) • [www.tsc-usingen.de](http://www.tsc-usingen.de)

Eintritt zum: \_\_\_\_\_

beschlossen am: \_\_\_\_\_

vom Vorstand auszufüllen

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Tanzsport-Club Usingen e.V.

für  mich  meine/unsere Tochter  meinen/unseren Sohn und erkenne dessen Vereinssatzung an.

\*Name:

\*Vorname:

\*Straße/Nr.:

\*PLZ/Ort:

\*Geb. Dat.:

\*Tel. privat:

\*Mobil.:

\*E-Mail:

Mitgliedschaft:  aktiv  passiv  in Ausbildung / Schule / Studium

Trainingsgruppe:  Standard & Latein Erwachsene  Dienstag  Sonntag

Standard & Latein Jugendliche

Solo Latein  60 Minuten  90 Minuten

Line Dance  Einsteiger  Fortgeschrittene

Discofox  Einsteiger  Fortgeschrittene

Salsa/Bachata

Kindertanz

Hip Hop

Video Clip Dancing

\*Pflichtfeld

### Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ein, dass der Tanzsport- Club Usingen e.V. im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus der Beitrittserklärung und der Mitgliederverwaltung ergeben, speichert und zu vereinsinternen Zwecken weiterverarbeiten darf.

Ich erkenne die Beitragsordnung sowie die Satzung des Tanzsport- Club Usingen e.V. in der aktuell gültigen Form an (siehe <https://tsc-usingen.de/>).

Wir bitten bei jeglicher Kommunikation die Mitgliedschaft betreffend, die E-Mail-Adresse [kontakt@tsc-usingen.de](mailto:kontakt@tsc-usingen.de) zu verwenden.

.....  
Ort und Datum:

.....  
Unterschrift

(Bei Jugendlichen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Bitte ausgefüllt an [kontakt@tsc-usingen.de](mailto:kontakt@tsc-usingen.de) senden.

### SEPA-Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den TSC Usingen e.V., die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge laut Satzung vierteljährlich im Voraus zu Lasten meines/unsere folgenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom TSC Usingen e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unsere Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Name der Bank:

IBAN.:

.....  
Ort und Datum:

.....  
Unterschrift

(Bei Jugendlichen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)