



Tanzsport-Club Usingen e.V.

Tanzsport-Club Usingen e.V. • Schlappmühler Pfad 37 • 61250 Usingen
• kontakt@tsc-usingen.de • 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 Level I Dienstag Level II Sonntag Level II
Standard & Latein Jugendliche
Leistungsgruppe Standard
Solo Latein
Line Dance Level I Level II
Discofox Level I Level II
Salsa Level I
Salsa & Bachata Level II
Tanz – Knirpse
Kindertanz
Video – Clip Dancing
Hip – Hop & Breakdance (ab 8 Jahre) (ab 12 Jahre)

*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 zu verwenden.

.....
Ort und Datum:

.....
Unterschrift

(Bei Jugendlichen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Bitte ausgefüllt an 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)