



Hochschulsportgemeinschaft
 Turbine Zittau e. V.
 Geschäftsstelle
 Mosbacher Weg 1/112
 02763 Zittau

Ich bin Mitglied im HSG Turbine Zittau e.V.

Name	: _____	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr
Vorname	: _____ in der Abteilung	
Straße	: _____	<input type="checkbox"/> Boxen	
PLZ	: _____	<input type="checkbox"/> Volleyball	
Geburtsdatum	: _____	<input type="checkbox"/> Basketball	
Telefon	: _____	<input type="checkbox"/> Judo	
E-Mail	: _____	<input type="checkbox"/> Jujutsu	
		<input type="checkbox"/> Orientierungslauf	
		<input type="checkbox"/> rotierende Elemente	
		<input type="checkbox"/> Leichtathletik	
Datum	: _____	<input type="checkbox"/> Eltern-Kind Sport	
	Unterschrift _____		
	<small>(Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)</small>		
		_____ Sportgruppe / Übungsleiter	

Weitere Mitgliedschaften ?

Wenn ja, wo ?	<input type="checkbox"/> Boxen	<input type="checkbox"/> Volleyball	<input type="checkbox"/> Basketball	<input type="checkbox"/> Judo	<input type="checkbox"/> Jujutsu	<input type="checkbox"/> Orientierungslauf
	<input type="checkbox"/> Eltern-Kind Sport	<input type="checkbox"/> rotierende Elemente	<input type="checkbox"/> Leichtathletik			

Für den HSG Turbine Zittau e.V. ist die Einhaltung der geltenden Datenschutzbestimmungen eine Selbstverständlichkeit. Der Verein erhebt, nutzt und verarbeitet die personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den HSG Turbine Zittau e.V., die anfallenden Beträge (Verein und Abteilungen) jeweils bei Fälligkeit von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Lastschrift einzulösen.	
	Hinweis:
Kontoinhaber : _____	Ich kann innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung der per Lastschrift eingezogenen Zahlungen zurückverlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Kreditinstitut : _____	Im Fall einer nicht vom Verein verschuldeten Rücklastschrift wird die vom jeweiligen Kreditinstitut in Rechnung gestellte Rücklastschriftgebühr dem verursachenden Mitglied in Rechnung gestellt.
IBAN : _____	
BIC : _____	
Datum : _____	Unterschrift _____

Vermerke für interne Zwecke

Mitgliedsnummer	<input type="text"/>	SEPA Referenz	<input type="text"/>
Erfasst : _____	Kopie an Abteilung per Mail <input type="checkbox"/>		