



TSV Mitterfels e.V. - Abteilung JUDO -



www.tsv-mitterfels.de

Beitrittserklärung

Mit Wirkung zum Datum der Unterschrift erklärt hiermit nachstehende Person rechtsgültig Ihren Beitritt zum *TSV Mitterfels e.V. - Abteilung Judo*:

Name Vorname

Geburtsdatum Geburtsort Nationalität

Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort

Telefon Mobil

E-Mail

PASSBILD

Bitte Lichtbild
beilegen und
mit Namen auf
der Rückseite
beschriften!

JUDOPASS:

Bei Judo-Neumitgliedern wird mit Beitritt gleichzeitig ein Judopass inkl. aktueller Jahressichtmarke ausgestellt.

Die Kosten sind in der Aufnahmegebühr bereits enthalten. Der Judopass verbleibt nach Aushändigung beim Sportler und ist dessen Eigentum.

Er hat selbstverantwortlich unaufgefordert dafür zu sorgen, dass er sich vom *TSV Mitterfels e.V.* am Anfang jeden Jahres eine aktuelle Jahressichtmarke des BJV in den Judopass einkleben und abstempeln lässt.

Die Jahressichtmarke wird bei dem im BJV gemeldeten Sportler auch dann abgerechnet, wenn er es versäumt, diese in seinem Judopass einkleben und abstempeln zu lassen, da diese Kosten bereits durch seine Meldung beim BJV angefallen sind.

Mitgliedsbeiträge pro Jahr ab 2024:

Jahresbeitrag TSV + Judo (SEPA-Lastschrift)	50,- €
Aufnahmegebühr Abteilung Judo inkl. Judopass (Barzahlung)	50,- €
Jahressichtmarke (JSM) ab 2. Jahr (SEPA-Lastschrift)	21,- €

Der Mitgliedsbeitrag wird am Jahresanfang im Voraus mittels SEPA-Lastschrift von Ihrem Konto eingezogen.
Die Aufnahmegebühr ist bei Abgabe der Anmeldung sofort in bar zu bezahlen.

Erklärung zum Datenschutz: JA,

ich bin mit der Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zur Verfolgung des Vereinszweckes einverstanden. Eine Weitergabe an Dritte findet nur statt, wenn dies im Zusammenhang mit dem Sportbetrieb notwendig ist. Eine kommerzielle Nutzung dieser Daten findet nicht statt. Es gelten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen gem. DSGVO. Die vollständige Erklärung ist auf unserer Webseite www.tsv-mitterfels.de einsehbar. Diese Einwilligung kann schriftlich gegenüber dem Verein *TSV Mitterfels e.V.* jederzeit widerrufen werden.

Erklärung zum Schutz der Persönlichkeitsrechte sowie nach dem Kunsturhebergesetz: JA,

ich erkläre mich im Rahmen dieser Anmeldung damit einverstanden, dass die im Zusammenhang mit dem Vereinsleben und Sportgeschehen im *TSV Mitterfels e.V.* gemachte Fotos, Filmaufnahmen und Interviews in Internet, sozialen Netzwerken, Rundfunk, Fernsehen und Printmedien ohne Anspruch auf Vergütung verbreitet und veröffentlicht werden.

Weiter einverstanden erklärt wird außerdem die Veröffentlichung seines Namens, Vornamens, seiner Alters- u. Gewichtsklasse, Graduierungsgrad und seiner Platzierungen in allen Medien, wie oben angegeben.

Diese Zustimmung kann schriftlich gegenüber dem Verein *TSV Mitterfels e.V.* widerrufen werden. Weitere Datenschutzbestimmungen von dritten bleiben unberührt und müssen gegebenenfalls gesondert angenommen oder widersprochen werden.

Hinweis: Diese schriftliche Beitrittserklärung wird in die Mitgliederverwaltung des *TSV Mitterfels e.V.* übertragen.

Hiermit ermächtige ich den *TSV Mitterfels e.V.* widerruflich, den jeweils gültigen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit durch SEPA-Lastschriftmandat von meinem Konto einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift Bei Minderjährigen die Sorgeberechtigten

Abteilung JUDO - TSV Mitterfels e.V.:

1. Abteilungsleiterin Judo: Marion Vogl / E-Mail: judo@tsv-mitterfels.de

Es gilt die aktuelle Vereinssatzung des TSV Mitterfels e.V.



TSV Mitterfels e.V. - Abteilung JUDO -



www.tsv-mitterfels.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE45ZZZ00000156202

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz:
(= Mitglieds-Nr., wird erst bei Übernahme in das elektronische Mitgliederverzeichnis erzeugt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger *TSV Mitterfels e.V.*, Zahlungen über den jeweils gültigen Mitgliedsbeitrag für unten aufgeführte Person(en) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger *TSV Mitterfels e.V.* auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name _____ Vorname _____

Straße _____ Hausnummer _____

Postleitzahl _____ Ort _____

IBAN
DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC: _____ | _____

Ort, Datum _____ Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) _____

Bei Kontoinhaber ist nicht das Vereinsmitglied (z.B. Elternteil):
Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft(en) von

Vorname und Name (Sportler / Vereinsmitglied)