



Bitte den ausgefüllten Antrag per E-Mail an mitglied@tc-sva-guetersloh.de verschicken oder in unseren Briefkasten am Clubhaus Im Reke 29, 33332 Gütersloh einwerfen.

Änderungsmitteilung

Ab dem _____ bitte ich _____ um folgende Änderung:
Vorname Nachname Geburtsdatum

- Änderung der Beitragsart
- Änderung der Bankdaten

Änderung der Beitragsart in:

- Vollmitgliedschaft, 250,-€
- Partnermitgliedschaft, 380,-€
- Familienmitgliedschaft, 395,-€ (Erw.+Kinder U18)
- Passivmitgliedschaft, 50,-€ (kein aktiver Tennisspieler)
- 1 Elternteil + 1 Kind (U18), 275,-€
- 1 Elternteil + 2 Kinder (U18), 310,-€
- Vollmitgliedschaft U18, 75,-€
- Schüler, Auszubildende oder Studenten Ü18, 105,-€ (Statusnachweis für das jeweils laufende Kalenderjahr erforderlich)

Bei Änderung zur Partner- oder Familienmitgliedschaft bitte die betreffenden Mitglieder angeben:

Partner: Vorname Nachname _____ Geburtsdatum: _____
Kind: Vorname Nachname _____ Geburtsdatum: _____
Kind: Vorname Nachname _____ Geburtsdatum: _____
Kind: Vorname Nachname _____ Geburtsdatum: _____

Meine Bankverbindung hat sich nicht geändert und die Beiträge (Jahresbeitrag, nicht geleistete Stunden für Arbeitseinsatz etc.) sollen weiterhin von dem bereits verwendeten Konto mittels SEPA-Mandats eingezogen werden.

Datenverarbeitung:

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht. Weitere Hinweise zum Datenschutz unter: www.tc-sva-guetersloh.de/datenschutz/

Datum: _____ Unterschrift: _____

Änderung der Bankdaten: Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Tennisclub SVA Gütersloh widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliederbeiträge

- halbjährlich (gilt nicht für Beträge unter 110,-€)
- jährlich

sowie weitere Beiträge (z.B. nicht geleistete Arbeitsstunden etc.) bei Fälligkeit zu Lasten des folgenden Kontos mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bank: _____
IBAN: _____
Kontoinhaber: _____

Das SEPA-Mandat wird nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern für folgende Mitglieder, z.B. bei Minderjährigen, gelten:

Datum: _____ Unterschrift: _____

Namen: _____