



Öffnungszeiten der Geschäftsstelle:

Montag von
Dienstag von
Mittwoch von
Donnerstag von

17.30-19.00 Uhr
08.00-10.30 Uhr
11.30-13.00 Uhr
08.30-10.00 Uhr

Anmeldung zum Kurs

„Schnupperkurs Bogensport“ 3 Stunden **Kursbeginn:** _____

Hiermit melde ich mich verbindlich zum o. g. Kurs an.

Name/Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Tel.Nr. / Email: * _____

* Freiwillige Angaben

Die Kursgebühr beträgt 20 € und ist ca. zwei Wochen vor Kursbeginn fällig.

Mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gem. den Bestimmungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten zu erhalten und deren Änderung/Streichung zu veranlassen.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den TV Schiefbahn, die o. g. Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Schiefbahn 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Für entstehende Rückbuchungsgebühren habe ich aufzukommen.

Zahlungsempfänger: **TV Schiefbahn 1899 e.V.**
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE11ZZZ00000212104**
Gläubiger-Identifikationsnummer (KDS): **DE77KDS0000002031**
Mandatsreferenz: **= Mitgliedsnummer**

IBAN: (22 Stellen)			
Name, Vorname des Kontoinhabers:			
Name der Bank:		BIC: (nur bei Konten im Ausland)	

Datum

Unterschrift Teilnehmer / Kontoinhaber