



Antrag auf Änderung der Mitgliederdaten

Name, Vorname	Geburtsdatum	Mitgliedsnummer
PLZ, Wohnort	Straße, Haus-Nr.	

Abteilungswechsel ab: _____

<input type="checkbox"/> Aikido	<input type="checkbox"/> Kegeln	<input type="checkbox"/> Tischtennis	<input type="checkbox"/> Aikido	<input type="checkbox"/> Kegeln	<input type="checkbox"/> Tischtennis
<input type="checkbox"/> Badminton	<input type="checkbox"/> Leichtathletik	<input type="checkbox"/> Turnen	<input type="checkbox"/> Badminton	<input type="checkbox"/> Leichtathletik	<input type="checkbox"/> Turnen
<input type="checkbox"/> Gewichtheben	<input type="checkbox"/> Radball	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Gewichtheben	<input type="checkbox"/> Radball	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Handball	<input type="checkbox"/> Ringen	<input type="checkbox"/> TU - EIKii	<input type="checkbox"/> Handball	<input type="checkbox"/> Ringen	<input type="checkbox"/> TU-ELKi
Bisherige Abteilung			Jetzige Abteilung		

2. und weitere Abteilungszugehörigkeit

<input type="checkbox"/> Aikido	<input type="checkbox"/> Kegeln	<input type="checkbox"/> Tischtennis	<input type="checkbox"/> Aikido	<input type="checkbox"/> Kegeln	<input type="checkbox"/> Tischtennis
<input type="checkbox"/> Badminton	<input type="checkbox"/> Leichtathletik	<input type="checkbox"/> Turnen	<input type="checkbox"/> Badminton	<input type="checkbox"/> Leichtathletik	<input type="checkbox"/> Turnen
<input type="checkbox"/> Gewichtheben	<input type="checkbox"/> Radball	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Gewichtheben	<input type="checkbox"/> Radball	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Handball	<input type="checkbox"/> Ringen	<input type="checkbox"/> TU-EIKi	<input type="checkbox"/> Handball	<input type="checkbox"/> Ringen	<input type="checkbox"/> TU-ELKi
1. Abteilung (Hauptzugehörigkeit)			2. und weitere Abteilung		

Neue Anschrift

PLZ, Wohnort	Straße, Haus-Nr.	Mail
Telefon	Mobiltelefon	

Neue Bankverbindung - SEPA-Lastschriftverfahren

Zahlungsempfänger: TSG Haßloch e.V., Ludwig-Gramlich-Str.1, D-67454 Haßloch– Gläubiger-ID: DE46TSG00000250177 – Mandatsreferenz ist die Mitgliedsnummer. Ich ermächtige den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Einlösung des Beitrages erfolgt halbjährlich im Januar und Juli jeden Jahres der Mitgliedschaft.

	DE	_ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _
--	----	-----	---------	---------	---------	-----

Kreditinstitut IBAN

--	--

Kontoinhaber (Druckschrift)

Unterschrift Kontoinhaber

Haßloch, den _____
Mitglieder unter 18 Jahre

Unterschrift Mitglied

Name Erziehungsberechtigter (in Druckschrift)

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Hinweise zum Datenschutz

Der Schutz und die Sicherheit Ihrer Daten sind uns wichtig. Auf unserer Homepage www.tsg-hassloch.de finden Sie unter „Downloads“ alle wichtigen Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen zustehenden Rechte. (Informationspflicht gem. Artikel 12-14 DSGVO).

Auskünfte erteilt: Geschäftsstelle – Tel. 06324-80050 - Mail: geschaeftsstelle@tsg-hassloch.de Geschäftszeiten Di, Do 8.00 bis 12.00 Uhr Oder Mail mitgliederverwaltung@tsg-hassloch.de