# Turnverein 1891 Lemberg e.V.



## Änderungsmeldung

lte Angaben:					Übun	ngsleiter
Name*			Vorname*			
Straße*			PLZ, Ort*			
Geburtsdatum*			Telefon*			
E-Mail (wünschenswert)			Beruf (freiwill	ige Angabe)		
Abteilung*						
* Pflichtangaben			IL			
eue oder geändert	e Angaben:		11			
Name*		Vorname*				
Straße*		PLZ, Ort*				
Geburtsdatum*		Telefon*				
E-Mail (wünschenswert)			Beruf (freiwill	ige Angabe)		
Abteilung*						
eu hinzugekomme	ne Familienmitglieder be Ehe-/ Lebenspartner	<b>ei Familien</b> Kin		<b>haft</b> Kind	d	Kind
Name*						
Vorname*						
Vorname*  Geburtsdatum*						
Geburtsdatum*  Abteilung*						
Geburtsdatum*						
Geburtsdatum*  Abteilung* * Pflichtangaben constige Angaben:	ch ( ) oder halbjährlich (	) eingez	ogen werde	:n.		

Turnverein 1891 Lemberg e.V. Fischweiherstraße 29 66969 Lemberg info@tv-lemberg.de www.tv-lemberg.de VR-Bank Südwestpfalz eG Pirmasens - Zweibrücken

IBAN: DE03 5426 1700 0005 2038 21 BIC: GENODE61ROA Amtsgericht Zweibrücken Vereinsregister 20314

Finanzamt PS/ZW Steuernummer: 35/669/0011/5 Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung und die gültigen Ordnungen, Beiträge und eventuelle Zusatzbeiträge des Turnvereins sowie seiner Abteilungen als verbindlich an. Die Satzung und die Beitragsordnung können auf der Homepage des TV Lemberg www.tv-lemberg.de heruntergeladen werden. Mit der Speicherung und der Verarbeitung der personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten.

Mit der Veröffentlichung von Audio, Video und Fotoaufnahmen von mir und/oder meines/er Kindes/er in den Vereins-Nachrichten und/oder der Homepage des Vereins sowie in der Presse bin ich einverstanden.

Mir/uns ist bekannt, dass die Aufsichtspflicht des Vereins für mein/unser Kind, meine/unsere Kinder mit Übergabe an den Übungsleiter beginnt. Nicht der Aufsichtspflicht des Vereins unterliegt mein/unser Kind, meine/unsere Kinder, wenn es ohne Begleitung auf dem Vereinsgelände oder im Gebäude abgesetzt wird, ohne dass der Übungsleiter davon in Kenntnis gesetzt wird bzw. der Übungsleiter noch nicht anwesend ist.

Bei Abweichungen von dieser Regelung ist dem Verein schriftlich eine Einverständniserklärung vorzulegen.

Ort Datum Unterschrift

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren

## Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

für wiederkehrende Zahlungen

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter:

### Gläubiger-ID: DE91ZZZ00000076998

#### Mandatsreferenz:

(Ist die Mitgliedsnummer und wird nach Eingang des Aufnahmeantrages vom Verein vergeben)

Hiermit ermächtige ich den Turnverein 1891 Lemberg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftmandat einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Turnverein 1891 Lemberg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Name des Zahlungspflic	 chtigen)	
(Straße, Hausnummer, F	PLZ, Ort, Land des Za	ahlungspflichtigen)
(Internationale Bankleitz	zahl, BIC des Zahlunç	gsdienstleisters des Zahlungspflichtigen)
(Internationale Bankkon	tonummer, IBAN des	Zahlungspflichtigen)
		ojährlich zum 31.07. oder – falls einer dieser Tage auf ein
	•	e – dem darauf folgenden Bankenarbeitstag von o.g. Konto der jeweils gültigen Beitragsordnung.
asgosaoni. Bio Bolilagoi	iono orgint olon ado s	der jewene gangen Bennageeranang.
Ort	Datum	Unterschrift des Kontoinhabers
		(unbedingt erforderlich)