



Ich erkläre hiermit durch meine Unterschrift meinen Beitritt zum TSV Beimerstetten und anerkenne die Satzung und die Ordnungen des Vereins. Die Mitgliedschaft ist unbefristet und kann unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten jeweils zum Jahresende gekündigt werden. (Gemäß Satzung des TSV Beimerstetten §3 Abs. 2b)

Antragsteller/-in (Mitglied 1)			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAME, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung	Mitgliedsunterschrift
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefonnummer	E-Mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Straße Nr., PLZ, Ort			Eintrittsdatum
Durch Eintragen der E-Mail-Adresse und Unterschrift wird das Einverständnis zu folgendem(n) Zweck(en) erteilt. <input type="checkbox"/> Notwendige Kommunikation (z.B. Rechnungen) <input type="checkbox"/> Abteilungskommunikation <input type="checkbox"/> Allgemeine Informationen			
Ehepartner/-in in häuslicher Gemeinschaft (Mitglied 2)			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAME, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung	Mitgliedsunterschrift
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefonnummer	E-Mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Durch Eintragen der E-Mail-Adresse und Unterschrift wird das Einverständnis zu folgendem(n) Zweck(en) erteilt. <input type="checkbox"/> Notwendige Kommunikation (z.B. Rechnungen) <input type="checkbox"/> Abteilungskommunikation <input type="checkbox"/> Allgemeine Informationen			
Familie (Mitglied 3)			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAME, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung	Unterschrift Erziehungsberechtigter
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefonnummer	E-Mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Durch Eintragen der E-Mail-Adresse und Unterschrift wird das Einverständnis zu folgendem(n) Zweck(en) erteilt. <input type="checkbox"/> Notwendige Kommunikation (z.B. Rechnungen) <input type="checkbox"/> Abteilungskommunikation <input type="checkbox"/> Allgemeine Informationen			
Familie (Mitglied 4)			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAME, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung	Unterschrift Erziehungsberechtigter
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefonnummer	E-Mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Durch Eintragen der E-Mail-Adresse/Rufnummer und Unterschrift wird das Einverständnis zu folgendem(n) Zweck(en) erteilt. <input type="checkbox"/> Notwendige Kommunikation (z.B. Rechnungen) <input type="checkbox"/> Abteilungskommunikation <input type="checkbox"/> Allgemeine Informationen			
Familie (Mitglied 5)			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAME, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung	Unterschrift Erziehungsberechtigter
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefonnummer	E-Mail		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Durch Eintragen der E-Mail-Adresse/Rufnummer und Unterschrift wird das Einverständnis zu folgendem(n) Zweck(en) erteilt. <input type="checkbox"/> Notwendige Kommunikation (z.B. Rechnungen) <input type="checkbox"/> Abteilungskommunikation <input type="checkbox"/> Allgemeine Informationen			

Die fälligen Beiträge werden im **Einzugsverfahren** beglichen.

