



**SVGG Hirschlanden-Schöckingen**  
**Tanzsportabteilung**  
**TSA**



## Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Tanzsportabteilung der SVGG Hirschlanden-Schöckingen an. Die Beitragsreglung habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden. Ich gebe meine Einwilligung gem §3 Abs. 2 Bundesdatenschutzgesetz zur Speicherung meiner personenbezogenen geschützten Daten.

(Bitte Druckbuchstaben)

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Mitglied der SVGG  ja  nein ->  Beitrittserklärung SVGG liegt bei  
Mitglied der TSF Ditzingen  ja  nein

Bitte Gruppe angeben:

- Mo**  20:30 h  
**Mi**  19:00 h  
**Mi**  20:00 h  
**Do**  20:00 h  
**Sa**  13:15 h  14:15 h  15:15 h

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

### Tanzpartner

(Bitte Druckbuchstaben)

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Mitglied der SVGG  ja  nein ->  Beitrittserklärung SVGG liegt bei  
Mitglied der TSF Ditzingen  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift



**SVGG Hirschlanden-Schöckingen**  
**Tanzsportabteilung**  
**TSA**



## **SEPA – Lastschriftmandat**

*Wiederkehrende Mitgliedsbeitragszahlung*

**Zahlungsempfänger: Tanzsportabteilung der SVGG Hirschlanden-Schöckingen**

**Gläubiger Identifikationsnummer: DE7305000000339028**

**Mandatreferenz: \_\_\_\_\_**

Ich ermächtige die Tanzsportabteilung bis auf Widerruf, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Tanzsportabteilung auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Name des Mitglieds:	
Kontoinhaber *):	
Kreditinstitut:	
IBAN:	DE
BIC:	

\*) falls nicht identisch zu Name des Mitglieds

Der Mitgliedsbeitrag wird jedes Jahr am 03. März eingezogen. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich die Fälligkeit auf den darauf folgenden Bankarbeitstag.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

SVGG Hirschlanden-Schöckingen z.Hd. Abteilungsleiter Tanzsportabteilung  
Friedhofstr. 1 71254 Ditzingen  
Bankverbindung: BIC: GENODES1LBG; IBAN: DE50 6049 0150 0060 4500 61  
Volksbank Ludwigsburg  
www.svgg-tanz.de

Anmeldung-Lastschriftmandat ez.doc Stand: 01.10.2017