☎ +49 651 99 46 90 12
✉ kontakt@tcfantasy.eu
💻 www.tcfantasy.eu

Änderungsantrag

Tanzclub Fantasy e.V.
Schönbornstraße 3, 54295 Trier

Name	
Vorname	
Straße, PLZ, Ort	
Monatsbeitrag (bitte ankreuzen)	☐ Vollbeitrag (25€ / Monat) *für Erwachsene* ☐ ermäßigter Beitrag (20€ / Monat) *für Schüler/Studenten/Auszubildende* ☐ Fördermitglied (18,00€ / Jahr Mindestbeitrag) ☐ Fördermitglied Wunschbetrag: _____€ / Jahr
freiwillige Angaben	Beruf:
	E-Mail Adresse:
	Telefon / Mobilfunk:

Für jedes Mitglied ist die Satzung sowie die Tanzclubordnung in ihrer jeweils aktuell gültigen Form bindend. Die jeweils aktuelle Fassung liegen im Vereinsheim zur Einsicht aus.

SEPA-Lastschriftmandat für Mitgliedsbeitrag

Kontoinhaber	
Kreditinstitut	
IBAN	
BIC	

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich den Tanzclub Fantasy e.V. die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge im SEPA-Lastschriftverfahren meinem oben angegebenen Konto zu belasten. Der Einzug erfolgt zum 15. eines Monats mit Mandatsreferenz DE48 ZZZ0 0000 7369 84. Falls mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung; Teileinlösungen werden nicht vorgenommen. Durch Nichteinlösung anfallende Kosten trage ich, sofern diese durch eigenes Verschulden entstand.

Einwilligungserklärung Datenverarbeitung (bitte ankreuzen)

☐ Ich willige in die mir ausgehändigten Erläuterungen zur Datenverarbeitung und Datennutzung ein. *Diese Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder teilweise widerrufen.*

Ort, Datum

Name, Unterschrift