



# TSV 06 Langenbrücken Jugendfußball

TSV 06 Langenbrücken e.V.  
Jugendleiter Abilio Coelho-Schäfer  
Siemensstr. 8, 76669 Bad Schönborn  
Telefon: 07253 32182  
acoelhosch@aol.com

## Beitrittserklärung / Einzugsermächtigung

### Allgemeine Informationen:

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied in der Abteilung Jugendfußball des TSV Langenbrücken 1906 e.V. Gleichzeitig erkenne ich die vom Verein festgelegte Satzung an und bin bereit, die fälligen Mitgliedsbeiträge mittels SEPA-Lastschrift zu entrichten. Anfallende Kosten für Rücklastschriften, die aufgrund der Änderung Ihrer Kontonummer nicht eingelöst wurden, werden Ihnen in Rechnung gestellt. Die Mitgliedschaft beinhaltet den Sportunfallversicherungsschutz des Badischen Sportbundes. Die Verantwortung für den Heimweg obliegt den Eltern. Für Mitgliedschaftskündigungen gilt die vom Verein festgelegte Satzung. Kündigungen sind schriftlich oder per Email an den Jugendleiter zu richten. Kündigungen werden ausschließlich per Email bestätigt.

Hiermit tritt/treten das/der/die unter Jugendspieler/in aufgeführte/n Kind/er / Jugendliche/n dem TSV Langenbrücken Abteilung Jugendfußball als Mitglied bei.

Jugendspieler/in \_\_\_\_\_  
(Name) (Vorname) (Geburtsdatum)

Jugendspieler/in \_\_\_\_\_  
(Name) (Vorname) (Geburtsdatum)

Jugendspieler/in \_\_\_\_\_  
(Name) (Vorname) (Geburtsdatum)

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon / Handynummer: \_\_\_\_\_

Mailadresse: \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder des Mitglieds in Zusammenhang mit dem TSV Langenbrücken 1906 e.V. angefertigt und veröffentlicht werden dürfen (Homepage / Berichte im Gemeindeblatt)

### SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79ZZZ00000433010 Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Verein TSV Langenbrücken Abteilung Jugendfußball, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein TSV Langenbrücken auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
(Name) (Vorname)

Bankverbindung: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

\_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum) Unterschrift (bei Minderjährigen der/die Erziehungsberechtigte)

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zur Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)

Mitgliedsbeiträge: 45€ für das erste Kind 20€ für jedes weitere Kind  
Bankverbindung: Sparkasse Kraichgau IBAN DE18 6635 0036 0006 0030 24 BIC BRUSDE66XXX