



# Antrag auf Mitgliedschaft



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im **Turn- und Rasensportverein Löhne 1910 e.V.**, Postfach 1511, 32558 Löhne  
Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

## Abteilungen und Jahresbeiträge

|                     |       |                                   |              |                          |
|---------------------|-------|-----------------------------------|--------------|--------------------------|
| <b>Vorname</b>      | _____ | Kinder bis 6 Jahren               | beitragsfrei | <input type="checkbox"/> |
| <b>Nachname</b>     | _____ | Fußball (aktiv / 7- 18 Jahre)     | EUR 60,-     | <input type="checkbox"/> |
| <b>Geburtsdatum</b> | _____ | Fußball (aktiv / ab 19 Jahre)     | EUR 96,-     | <input type="checkbox"/> |
| <b>Straße, Nr.</b>  | _____ | Fußball (passiv /inkl. Altherren) | EUR 60,-     | <input type="checkbox"/> |
| <b>PLZ, Ort</b>     | _____ | Fitness-Gruppen                   | EUR 60,-     | <input type="checkbox"/> |
| <b>Familie:</b>     | _____ | Lauffreß                          | EUR 60,-     | <input type="checkbox"/> |
|                     |       | Volleyball                        | EUR 60,-     | <input type="checkbox"/> |
|                     |       | Kinderturnen                      | EUR 60,-     | <input type="checkbox"/> |
|                     |       | -----                             | EUR ___      | <input type="checkbox"/> |

**Familienrabatt:** Sind mind. zwei Familienangehörige Mitglied im Verein, werden 25 % bei jedem Mitglied nachgelassen.  
Ich bitte den Familienrabatt zu gewähren, da \_\_\_\_\_ bereits Mitglied bei TuRa Löhne ist.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.  
Die Speicherung und Verarbeitung der Daten erfolgt unter Berücksichtigung der DSGVO und der auf der Homepage von TuRa Löhne [www.tura-loehne.de](http://www.tura-loehne.de) veröffentlichten Datenschutzerklärung.

Ort / Datum / Unterschrift des Mitglieds bzw. der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

## Kontakt-Daten (Freiwillige Angaben)

Telefon / Mobiltelefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass die nebenstehenden Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z. B. Erstellung von Mannschaftslisten etc.) weiter gegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Der Widerruf ist per Mail an nachfolgende Email-Adresse des Vereins zu richten: **info@tura-loehne.de**

Ort / Datum / Unterschrift des Mitglieds bzw. der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

## SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige TuRa Löhne den von mir zu entrichtenden o.g. Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von TuRa Löhne auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Einzug des Mitgliedsbeitrages wird im Eintrittsjahr am 15.11. und in den Folgejahren jeweils am 15.02. bzw. dem darauf folgenden Bankarbeitstag erfolgen.

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.

Der Kontoinhaber ist verpflichtet, TuRa Löhne unverzüglich über jede Änderung seiner für das Lastschriftmandat relevanten Daten (inkl. der Bankverbindung) zu informieren. Kann der Einzug des Jahresbeitrages mittels Lastschrift nicht durchgeführt werden weil der Kontoinhaber dieser Verpflichtung nicht oder nicht rechtzeitig nachgekommen ist, darf TuRa Löhne für die Kosten des dadurch entstehenden Verwaltungsaufwandes eine Pauschale i.H.v. EUR 5,- erheben, es sei denn, der Kontoinhaber hat die geleisteten Vorgänge nicht zu vertreten.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

Bank : \_\_\_\_\_

Ort / Datum / Unterschrift Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Bankverbindung: Volksbank Bad Oeynhausen-Herford, BIC: GENODEM1HFV, IBAN DE11 4949 0070 0053 2859 01**