

# Turnverein Anrath 1899 e.V.

Neersener Straße 53, 47877 Willich  
Telefon: 02156/2200  
Mail: geschaeftsstelle@tv-anrath.de

Telefax: 02156/109164  
Homepage: www.tv-anrath.de



## Kursanmeldung Rehabilitationssport

Erstanmeldung     Folgeanmeldung

(bei Folgeanträgen ist das Ausfüllen der mit \* gekennzeichneten Feldern nicht erforderlich)

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

Straße, PLZ Wohnort\* \_\_\_\_\_

Telefon\* \_\_\_\_\_ E-Mail\* \_\_\_\_\_

Rehabilitationssport in Herzgruppen (halbjährlich EUR 50,00)

Ich bin Mitglied im Turnverein Anrath/ Neersener Turnerbund

Ja

Nein

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten (insbesondere auch meine E-Mail-Adresse und meine Telefonnummer) in einer EDV-gestützten Datenbank gespeichert werden. Ich habe das beigefügte Merkblatt „Informationen zur Mitgliedschaft/Kursteilnahme“ gelesen und verstanden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen eine erziehungsberechtigte Person)

### SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat:

Ich ermächtige den TV Anrath, Kursgebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Anrath von meinem 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. Bei unberechtigten Rückbuchungen sind die dabei entstehenden Kosten in voller Höhe von mir zu tragen.  
Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer lautet: DE43TVA00000292717; Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen gesondert mitgeteilt.

*Kreditinstitut Name:		*Kreditinstitut BIC	
*IBAN	DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____		
*Kontoinhaber Name:			

**Bei abweichender Adresse des Zahlenden bitte dessen Adresse hier eintragen:**

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ Wohnort

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber