

SFD e.V. Abt. Taekwondo / Allkampf Team

www.dornstadt-taekwondo.de

Beitrittserklärung

Name: Vorname:

Straße: Geb.-Tag:

PLZ: Ort: Geb.- Ort:

Email: Telefon:

Hiermit trete ich in die SFD Abt. Taekwondo/Allkampf Team ein. Voraussetzung für den wirksamen Beitritt ist eine bereits bestehende Mitgliedschaft beim SFD e.V.. Sofern ich noch kein SFD Mitglied bin, verpflichte ich mich, dem SFD e.V. unverzüglich beizutreten und hierzu die separate Beitrittserklärung auszufüllen und zu unterzeichnen. Mir ist bewusst, dass neben den hier vereinbarten Abteilungsbeiträgen die Mitgliedsbeiträge des SFD e.V. gemäß dessen Beitragsordnung mit dem Eintritt in diese Abteilung zu bezahlen sind.

Ich erkläre mich damit einverstanden, die Interessen der Abteilung und des Vereins zu wahren und zu vertreten. Grundlage der Mitgliedschaft bilden die Abteilungssatzung sowie die Satzung des Vereins SFD e. V..

Jahresgebühren DTUe.V. und DABe.V. 15,-€ / einmalige Pass Kosten 30,- €

Vierteljähriger Abt. Beitrag

Aufnahmegebühr 20,- € Familie 25,- €

30,- € Kinder bis 12 Jahre

35,- € Schüler, Jugend. bis 17 Jahre

40,- € Erwachsene

75,- € Familie mindestens drei Personen Kinder unter 18 Jahren

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

BLZ: _____

D E _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _
IBAN

KontoNr.: _____

Datum, Ort und Unterschrift

SFD Abt. Taekwondo, Allkampf Team Im Mittelbühl 29, 89160 Dornstadt
Gläubiger-Identifikationsnummer DE48TKD00000157215 Mandatsreferenz _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die SFD Abt. Taekwondo, Allkampf Team, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von SFD Abt. Taekwondo, Allkampf Team der 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.

1. **Vorsitzender**

Telefon

Homepage

Email

Erwin Buchner – Scherr

0173 3703593

www.dornstadt-taekwondo.de

tkd-erwin@onlinehome.de

Schützenstr.9, 89312 Günzburg

WICHTIG ----- **EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG** ----- bitte wenden





EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich,....., als
Erziehungsberechtigte/r von....., mich
damit

- einverstanden,
 nicht einverstanden,

dass Bilder meiner Tochter/meines Sohnes, welche innerhalb von
Veranstaltungen des SFD – Abteilung Taekwondo– (Turniere,
Vorführungen, Prüfungen etc.) erstellt werden,

- auf der Homepage des SFD - Abteilung Taekwondo - und
 in Zeitungsartikeln

veröffentlicht werden.

Darüberhinaus bin ich mit einer namentlichen Erwähnung

- einverstanden.
 nicht einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

1. Vorsitzender

Erwin Buchner – Scherr

Schützenstr.9, 89312 Günzburg

Telefon

0173 3703593

Homepage

www.dornstadt-taekwondo.de

Email

tkd-erwin@onlinehome.de