



Mitglied im TC Weiß-Rot Wismar e.V.

---

## Beitrittserklärung

(bitte in Blockschrift ausfüllen)

**Vorname:** \_\_\_\_\_ **Name:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_ **Nr.:** \_\_\_\_\_

**PLZ:** \_\_\_\_\_ **Ort:** \_\_\_\_\_

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

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Staatsangehörigkeit:** \_\_\_\_\_

**Beginn der Mitgliedschaft:** \_\_\_\_\_

Ich erkenne die Satzung des TC Weiß-Rot Wismar e.V. an und verpflichte mich zu pünktlichen Beitragszahlungen. Beiträge werden satzungsgemäß jährlich im Voraus erhoben

Jugendliche  
Erwachsene  
Partner

**Wismar,** \_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Erziehungsberechtigte/r**      **Name:** \_\_\_\_\_      **Vorname:** \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass die fälligen Beträge von meinem Konto abgebucht werden.

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_ **Kontonummer:** \_\_\_\_\_

**Institut/Ort:** \_\_\_\_\_ **Bankleitzahl:** \_\_\_\_\_

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

---

Die Mitgliederdaten werden in unserer EDV-Anlage gespeichert. Die Vorschriften des Datenschutzgesetzes werden eingehalten.