

An die Geschäftsstelle der
Turn- und Sportgemeinde (TSG) Söflingen 1864 e.V.
Harthäuser Straße 99 · 89081 Ulm
Telefon: **0731 / 93 666-0** · Fax: **0731 / 93 666-23**
E-Mail: **info@tsg-soeflingen.de**
www.tsg-soeflingen.de · www.facebook.com/TSG1864
Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE 82 ZZZ 00000157961

Hiermit melde ich meine/n Tochter/Sohn zur Ferienfreizeit an. Ich erkenne die Vereinssatzung an und gebe die Einwilligung gem. §§ 4 Abs. 1, 4a Bundesdatenschutzgesetz zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen geschützten Daten. Ebenso erkenne ich die Beitragsordnung und Nutzungsbestimmungen an.

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich an:

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Mitglied der TSG Söflingen Nichtmitglied

Ferienfreizeit 1 Ferienfreizeit 2

Ferienfreizeit 3 Ferienfreizeit 4

Konfektionsgröße (bitte ankreuzen)

110/116 122/128 134/146 152/164

Angaben zur Person / zum Zahlungspflichtigen:

Vor- und Nachname Mutter

Vor- und Nachname Vater

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefon Festnetz

Telefon Mobil

E-Mail Adresse

Ort

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r / Zahlungspflichtige/r

Hinweise:

- Die Angaben der IBAN und BIC/SWIFT-Nummern sind zwingend erforderlich.
- Eine Rückgabe des Lastschriftmandats an die TSG Söflingen 1864 e.V. ist nur im Original, nicht jedoch als Fax oder E-Mail zulässig.
- Es kann nur ein Lastschriftmandat bzw. eine Konto verbindung hinterlegt werden.
- Abbuchungen von einem Sparbuch sind nicht möglich.

Ich ermächtige/wir ermächtigen die TSG Söflingen 1864 e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die TSG Söflingen 1864 e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt für folgende Zahlungen:
(bitte ankreuzen)

Gebühren Ferienfreizeit

Angaben zum Kontoinhaber:

Nachname

Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Geburtsdatum

Telefon

DE _____
IBAN

BIC / SWIFT

Ort

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in