TuS Lichterfelde Basketball e.V.
Finckensteinallee 1
12205 Berlin

E-Mail: kontakt@tusli-basketball.de
www.tusli-basketball.de
030 897 54 801

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich

☐ **die Aufnahme als FÖRDERMITGLIED im TuS Lichterfelde Basketball e.V.**

Fördermitgliedschaft:

☐ Junior (50,00 €) ☐ Basic (100,00 €) ☐ Basic Pro (150,00 €)

☐ Premium (250,00 €) ☐ Premium XL (500,00 €) ☐ Deluxe (750,00 €)

Zahlungsweise: ☐ monatlich ☐ quartalsweise ☐ jährlich

Firmenname*: .....

Name*: ..... Vorname*: ..... Geburtsdatum*: .....

Geschlecht: ☐ männl. ☐ weibl. ☐ divers

Straße/Hsnr.*: .....

PLZ,Wohnort*:..... Telefon/Handy*:.....

E-Mail*: .....

☐ Ich bin damit einverstanden, dass Vereinspost, wie Zahlungsaufforderungen, Infopost des Vereins und Einladungen zu Mitgliederversammlungen, **per E-Mail** verschickt werden.

☐ Ich möchte nach Zahlungseingang eine Spendenquittung **per E-Mail** zugesandt bekommen.

☐ Ich möchte auf der Homepage (www.tusli-basketball.de) von TuS Lichterfelde Basketball e.V.als Fördermitglied namentlich genannt werden:

Folgende Namensbezeichnung:

☐ Firmenname (z.B. Max Mustermann GmbH)
☐ Vorname Nachname (z.B. Max Mustermann)
☐ 1. Buchstabe Vorname Nachname (M. Mustermann)
☐ Vorname 1. Buchstabe Nachname (z.B. Max M.)

Mein Willkommenspaket

☐ hole ich in der Geschäftsstelle des TuS Lichterfelde Basketball e.V., Finckensteinallee 1, 12205 ab

☐ möchte ich gegen Gebühr postalisch innerhalb Deutschland zugesandt haben. Diese Option ist ausschließlich für Fördermitglieder, die ihren Wohnortsitz nicht in Berlin haben.

DELUXE Fördermitgliedschaft | Konfektionsgröße TuSLi-Fanshirt

☐ XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐ Kindergröße _____

....

ORT, DATUM UNTERSCHRIFT

TuS Lichterfelde Basketball e.V.
Finckensteinallee 1
12205 Berlin

E-Mail: kontakt@tusli-basketball.de
www.tusli-basketball.de
030 897 54 801

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner gemachten Angaben. Ich bin lt. Satzung dazu verpflichtet, Änderungen meiner gemachten Angaben dem Verein unverzüglich mitzuteilen.

Mit dem Aufnahmeantrag werden gleichzeitig die **Satzung** und die **Ordnungen** des TuS Lichterfelde Basketball e.V. anerkannt. Satzung, Beitrags- und weitere Ordnungen des TuS Lichterfelde Basketballs stehen im Download-Bereich unserer Homepage (www.tusli-basketball,de) zum Abruf jederzeit bereit.

Über die Annahme des Antrages entscheidet der Vorstand des TuS Lichterfelde Basketball e.V., es ist mir bewusst, dass die Mitgliedschaft als förderndes Mitglied erst mit Annahme dieses Antrages durch den Verein und Übersendung der Bestätigung an mich sowie nach vollständiger Zahlung des ersten fälligen Beitrags zustande kommt.

Der Erstbeitrag der F>ördermitgliedschaft ist immer sofort fällig und wird zum 1. des Folgemonats per Lastschrift eingezogen. Bei monatlichen, quartalsweisen Fördermitgliedschaften wird der Folgebeitrag immer zum 1. eines Monats bzw. im ersten Monat des Quartals fällig. Bei jährlicher Zahlweise ist der Fördermitgliedsbeitrag zum 01.07. eines Jahres fällig.

Datenschutz:
Die Mitgliederverwaltung des TuS Lichterfelde Basketball e.V. erfolgt über eine EDV. Wir weisen deshalb darauf hin, dass Sie mit nachstehender Unterschrift erklären, dass Sie mit der Speicherung und Verarbeitung der auf dem Antrag enthaltenen Daten für Vereinszwecke, gemäß Bundesdatenschutzgesetz, einverstanden sind. Weitere Datenschutzregelungen entnehmen Sie bitte unserer Satzung.

…….…… ….……..

ORT, DATUM UNTERSCHRIFT

TuS Lichterfelde Basketball e.V.
Finckensteinallee 1
12205 Berlin

E-Mail: kontakt@tusli-basketball.de
www.tusli-basketball.de
030 897 54 801

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

TuS Lichterfelde Basketball e.V.
Finckensteinallee 1
12205 Berlin

Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments

Gläubiger:innen-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier): ***DE***

Mandatsreferenz:

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) **TuS Lichterfelde Basketball e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **TuS Lichterfelde Basketball e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:in /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC	IBAN **DE**

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)