

**Passbild  
für den  
Spielerpass**  
(nur bei aktiver  
Mitgliedschaft)

# Beitrittserklärung

Ich, \_\_\_\_\_,

beantrage die Mitgliedschaft im TuS Lichterfelde Hockey e.V. („TuSLiHockey“)

für mich – meinen Sohn/Tochter – mein Pflegekind

<input type="radio"/> Aktive Mitgliedschaft <input type="radio"/> passive Mitgliedschaft		<input type="radio"/> Neueintritt <input type="radio"/> Ummeldung (bin Mitglied im Tus Lichterfelde 1887 e.V. - Hauptverein)	
Name:		Vorname:	
Straße, Hausnummer:			
PLZ		Ort:	
Telefon:		Geburtsdatum:	
E-Mail: (wichtig für Rechnung)			
Familienangehörige im Tusli Hockey:	Anzahl:	Namen:	
Andere Sportarten im Tus Lichterferle v 1887 e.V. (Hauptverein)			
Name, Vorname der Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)			

Mit dem Antrag werden gleichzeitig die Satzung des TuSLiHockey und die Ordnungen des TuSLiHockey anerkannt. Die zurzeit gültigen Vereinsbeiträge entnehmen Sie der Vereinsbeitragstabelle.

Über die Annahme des Antrages entscheidet der Vorstand des TuS Lichterfelde Hockey e.V.. da der TuS Lichterfelde Hockey (TuSLiHockey) ein Zweigverein des TuS Lichterfelde von 1887 e.V. (TUSLI) ist, müssen die ordentlichen Mitglieder des TuSLiHockey auch Mitglieder des TUSLI sein bzw. werden. Für diese zusätzliche Mitgliedschaft fallen **keine** weiteren Kosten an. Der Beitrag für TUSLI ist im TuSLiHockey-Beitrag enthalten und wird von TuSLiHockey fristgerecht an TUSLI weitergeleitet.

Des Weiteren wird akzeptiert, dass diese Anmeldung zur Beantragung einer Mitgliedschaft im TUSLI an diesen weitergeleitet wird.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift des Antragstellers u. ggf. Erziehungsberechtigten



## SEPA-Lastschrift-Mandat

**Tus Lichterfelde Hockey e.V., Edenkobener Weg 73-75, 12247 Berlin**

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE59ZZZ00000474789

Mandatsreferenz Nr.: \_\_\_\_\_ (wird vom Verein ausgefüllt)

**Hiermit ermächtige(n) ich/wir widerruflich o.g. Zahlungsempfänger**

- einmalig  
 wiederkehrend

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an die von o.g. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

**Vereinsbeitrag abbuchen**

- halbjährlich  
 jährlich

Name und Adresse des Zahlungspflichtigen	IBAN
	BIC des kontoführenden Kreditinstitutes
	kontoführenden Kreditinstitut

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. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Texteingabe

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift  
Zahlungspflichtiger