



## Anmeldung zur Teilnahme an einem Kurs

Hiermit melde ich mich verbindlich an zur Teilnahme am angegebenen gebührenpflichtigen Kurs, der vom TSV Schnait 1911 e.V. im Rahmen des offenen Sportangebotes durchgeführt wird. Details zu den jeweiligen Gebühren finden Sie bei der Beschreibung des Sportangebotes im Internet unter [www.tsv-schnait.net](http://www.tsv-schnait.net).

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fit und Gesund  | <input type="checkbox"/> Pilates |
| <input type="checkbox"/> Neuro-Gymnastik | <input type="checkbox"/> Yoga    |
| <input type="checkbox"/> Step Aerobic    | <input type="checkbox"/> .....   |

Kursbeginn: ..... Anzahl Termine: .....

Name: ..... Vorname: .....

Straße/Nr.: ..... PLZ/Ort: .....

Telefon: ..... e-mail: .....

Geburtsdatum: .....

Ich bin Mitglied im TSV Schnait 1911 e.V.  ja  nein

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Kursgebühren: ..... € / ..... €  
Mitglieder Nichtmitglieder

10er Karte: ..... € / ..... €  
(sofern angeboten) Mitglieder Nichtmitglieder

Kursgebühren: Berechtigen zur Teilnahme an allen Terminen (ca. 10-12) eines Kurses in einem vorgegebenen festen Zeitraum. Bei Teilnahme am Folgezyklus des Kurses werden erneut (ggf. aktualisierte) Kursgebühren fällig.

10er Karte: Berechtigt zur Teilnahme an 10 Terminen des Sportangebotes innerhalb der Gültigkeitsdauer, auch in verschiedenen Kurszyklen. Eine 10er Karte wird nicht für alle Kurse angeboten.

Die im Zusammenhang mit der Kursteilnahme erhobenen Daten werden zum Zwecke der Verwaltung / Abrechnung sowie des Sportbetriebs unter Beachtung der Bestimmungen von EU-DSGVO / BDSG gespeichert und verarbeitet.

### SEPA- Lastschriftmandat

**Gläubiger -ID: DE33 TSV0 0000 2543 88**

Ich ermächtige den TSV Schnait 1911 e.V. widerruflich die fälligen Gebühren für den oben aufgeführten Kurs von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto gezogenen Lastschriften des TSV Schnait einzulösen.

Das Lastschriftmandat soll auch gelten für Folgezyklen des obigen Kurses.

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: .....  
(Name, Vorname)

Kreditinstitut: .....  
(Name)

IBAN: D E \_ \_ \_ \_ \_ BIC: \_ \_ \_ \_ D E \_ \_ \_ \_

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift