

Antrag zum KIB-Eintritt

Kind	
Vorname/Nachname	
Geburtsdatum	

Erziehungsberechtigte/r	
Vorname/Nachname	
Straße	
PLZ/Ort	
Geburtsdatum	
Telefon/Handy	
E-mail Adresse	

Trainingstage (Bitte wählen Sie 1-2 Trainingsstunden aus)

<input type="checkbox"/>	Montag	13.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	Montag	14.00 – 15.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Dienstag	13.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	Dienstag	14.00 – 15.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Mittwoch	13.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	Mittwoch	14.00 – 15.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Donnerstag	13.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	Donnerstag	14.00 – 15.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Freitag	13.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	Freitag	14.00 – 15.00 Uhr

Hiermit melde ich mein Kind für die „Kinder in Bewegung“ an. **Ich ermächtige das KTH Kunstturnen Herbolzheim e.V. die Mitgliedsbeiträge von 20 € (1 Trainingsstunde) bzw. 30 € (2 Trainingsstunden) monatlich von meinem Konto abzubuchen.**

Die Teilnahme geschieht in eigener Verantwortung. Der Verein als Leistungsanbieter wird mit der Unterschrift zur Kursanmeldung von jeglicher Haftungspflicht freigestellt. Für verursachte Schäden kommt jeder selbst auf. Die Mitgliedschaft ist monatlich kündbar.

Datum: _____ Unterschrift des Erziehungsberechtigten _____

Wichtige Informationen zur Kündigung! Laut Satzung, §3, Absatz 3.4 kann die Mitgliedschaft nur durch schriftliche Kündigung unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten erfolgen.

Einverständniserklärung für die Datenspeicherung/Veröffentlichung von Bildern:

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der auf dieser Beitrittserklärung enthaltenen Daten (gemäß den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes) für Vereinszwecke bin ich einverstanden. Mit der Veröffentlichung von Foto- und Filmmaterial, sowie dem Namen meines Kindes im Internet (Homepage / Social Media) und in der Presse bin ich einverstanden. (Nicht Zutreffendes bitte streichen).

Datum: _____ Unterschrift des Erziehungsberechtigten _____

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubigers):

KTH Kunstturnen Herbolzheim e.V., Kaiserstuhlstraße 16, 79336 Herbolzheim

Name und Anschrift des Kontoinhabers

--

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem Verein KTH Kunstturnen Herbolzheim e.V. auf meine/ unsere gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

BIC	IBAN
-----	------

Kreditinstitut

Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber
------------	---------------------------

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.