

# Tango Hohenlohe-Franken e.V.

Verein zur Förderung des Tango Argentino in der Region Hohenlohe-Franken

## ➡ Beitrittserklärung

An

„Tango Hohenlohe-Franken e.V.“

Gartenweg 13

74592 Kirchberg an der Jagst

Mitglieds-Nr: \_\_\_\_\_  
(vom Verein auszufüllen)

### Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Straße, Nr.:	<input type="text"/>
PLZ Wohnort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>

### Datenschutzhinweis

Für die Mitgliederverwaltung speichern wir Ihre Daten auf elektronischen Datenträgern. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Wir löschen Ihre Daten mit Beendigung der Mitgliedschaft. Weitere Informationen zum Datenschutz unter: <https://www.tango-im-schloss.de/index.php/datenschutzhinweis>

Ich möchte den Newsletter per Mail erhalten

die Aufnahme als Mitglied in den Verein „Tango Hohenlohe-Franken e.V.“ ab dem

**Jahresbeiträge** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Erwachsene Mitglieder ..... **50 €**
- Ermäßigt für Schüler, Studenten, Auszubildende bis 27 Jahre ..... **30 €**

### SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30ZZZ00002453044

Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag

Ich ermächtige den Verein „Tango Hohenlohe-Franken e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Tango Hohenlohe-Franken e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Kreditinstitut:	<input type="text"/>	IBAN:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontoinhaber:	<input type="text"/>	BIC:	<input type="text"/>						

Diese Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

**Bitte ausgefüllt und unterschrieben per Post an obige Adresse senden!**

Ort....., Datum ..... Unterschrift: .....  
(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)