

**Ansprechpartner für Neumitglieder**

Thorsten Funk  
0170/2090649  
[funkthorsten7@googlemail.com](mailto:funkthorsten7@googlemail.com)



**Finanzwart**

Julia Falk  
Platzanlage: Mühlenfeld 141  
47807 Krefeld  
02151/31868  
[finanzwart@tc-stadtpark-fischeln.de](mailto:finanzwart@tc-stadtpark-fischeln.de)  
Bankverbindung: Volksbank Krefeld - IBAN: DE29 3206 0362 2188 2120 10

**AUFNAHMEANTRAG**

Hiermit beantrage ich/wir die Aufnahme in den TC Stadtpark Fischeln e.V (TCSF e.V.):

| Name | Vorname | Geb. Datum | Straße | PLZ | Ort | Aktiv/Passiv |
|------|---------|------------|--------|-----|-----|--------------|
|      |         |            |        |     |     |              |
|      |         |            |        |     |     |              |
|      |         |            |        |     |     |              |
|      |         |            |        |     |     |              |
|      |         |            |        |     |     |              |
|      |         |            |        |     |     |              |

| Telefon | Mobiltelefon | E-Mail (Newsletter) |
|---------|--------------|---------------------|
|         |              |                     |

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschriften einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zu Einlösung.

IBAN .....

Bankinstitut: .....

Datum und Unterschrift: .....

**Verwendung Ihrer Daten**

Ich ermächtige den TCSF e.V. die Daten dieser Anmeldung zu speichern und für Vereinszwecke zu verwenden. Mit der Bestätigung der Anmeldung erhalten Sie unsere Datenschutzhinweise, aus denen detailliert hervorgeht, wie wir Ihre Daten verwenden, schützen und welche Rechte Sie haben.

Datum und Unterschrift: .....

