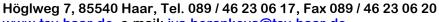
Anmeldeschluss: 08.01.2026

TSV Haar e.V.

Abt. Fitness



www.tsv-haar.de, e-mail: iva.berankova@tsv-haar.de



| Kursanmeldung | | | | |
|---------------|------------|--|--|--|
| Name | Vorname | Telefon | | |
| PLZ Ort | Straße Nr. | Geb.datum | | |
| Email | | Mitglied TSV Haar? Wenn ja, Abteilung? | | |

Informationen an Betroffene gemäß DSGVO

TSV Haar e. V., Höglweg 7, 85540 Haar, Verantwortlicher:

Tel. 089 / 46 23 06 15 Mail: info@tsv-haar.de

Externer Datenschutzbeauftragter: Franz Obermayer, Complimant AG, EDT 4, 84558 Kirchweidach

DSB-Tel.: +49 8683 99390 11

DSB-Mail: datenschutz@complimant.de

Zweck der Verarbeitung: Teilnahme Fitnesskurs

Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 Buchst. B DSGVO

Kategorien von Empfängern intern: entsprechende Abteilung, Geschäftsstelle

Kategorien von Empfängern extern: keine Vorgesehene Übermittlung in ein Drittland außerhalb der EU: nein

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

| Donnerstag, 18.30 – 19.30 (Start: 15.01.2026) | Kosten | |
|--|--------|-----------------------|
| Kurs: Pilates (Mittelstufe) 8 Trainingseinheiten à 60 Min. Inkl. Nutzung der sanitären Einrichtungen (Duschen, Sauna) | 119,- | inkl. Versicherung |
| Sonstiges: An Feiertagen kein Kurs statt. | | |

Die Bezahlung erfolgt durch SEPA-Lastschrifteinzug durch den TSV Haar. Bitte füllen Sie das SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite vollständig aus. Die Mandatsreferenz wird im Verwendungszweck bei der Abbuchung angegeben. Trainingseinheiten, die durch Krankheit oder sonstigem Fehlen der TeilnehmerInnen nicht wahrgenommen werden können, entfallen ersatzlos. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung des TSV Haar e.V., die Vereinsordnungen – insbesondere die Datenschutzordnung - und die Hallenordnungen der Gemeinde in den jeweils gültigen Fassungen an und bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

| Haar, | |
|---------------------------------------|--|
| · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | Unterschrift (bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigten) |

Anmeldeschluss: 08.01.2026

| SEPA-Lastschriftmandat | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| DE78TSV00000328268 | Mandatsreferenz Wird nach Annahme des Aufnahmeantrags durch den Vorstand im Begrüßungsschreiben mitgeteilt | | | | |
| 1. SEPA-Lastschriftmandat | | | | | |
| Ich ermächtige den TSV Haar e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Haar e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. | | | | | |
| Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit meinem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. | | | | | |
| 2. Meine Bankverbindung lautet | | | | | |
| | | | | | |
| Name des Kontoinhabers | Kreditinstitut | | | | |
| IBAN | | | | | |
| 3. Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber | | | | | |
| Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug von Kursgebühren eines Kindes vom Konto der Eltern, so kreuzen Sie unten stehendes Kästchen an und geben den Namen des Mitglieds an. | | | | | |
| ☐ Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von: | | | | | |
| Name, Vorname | | | | | |
| Ort, Datum Untersci | hrift (en) | | | | |