



**Anmeldung  
für einen zeitlich begrenzten Kurs  
bei der  
Turn- und Sportvereinigung Burgdorf e. V.**

**Teilnehmer:**

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ Handy-Nr. \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Kursbeginn: 09.09.2021 Kurs-Entgelt: € 55,00 / ermäßigt € 35,00

insgesamt **10 Termine** jeweils am **Donnerstag, 17.45 - 18.40 Uhr**

Ich möchte am folgenden Kurs teilnehmen: **TriloChi 01/21**

**Teilnahmebedingungen:**

Diese Anmeldung ist verbindlich. Sie wird nicht gesondert bestätigt. Gehen Sie bitte ohne weitere Aufforderung zum ersten Kurstermin. **Die ausgewiesene Kursgebühr wird zum 15.11.2021 per SEPA-Lastschrifteinzug eingezogen.** Mitglieder der TSV Burgdorf zahlen eine ermäßigte Gebühr. **Anmeldeschluss ist der 01.11.2021.** Nach dem Anmeldeschluß ist eine Abmeldung nur schriftlich bei der Geschäftsstelle der TSV Burgdorf unter Nachweis eines zwingenden Grundes möglich. Das Fernbleiben vom Kurs gilt nicht als Abmeldung.

**ACHTUNG:** Zur Durchführung des Kurses sind mindestens **10 Teilnehmer** erforderlich. Sollte diese Zahl nicht erreicht werden, findet der Kurs nicht statt und Sie werden telefonisch informiert. Die bis dahin bezahlte Kursgebühr wird dann erstattet.

Sie erklären sich damit einverstanden, dass die erforderlichen oben genannten Daten für den Vereinszweck von der TSV Burgdorf elektronisch gespeichert, verarbeitet und ausgewertet werden. Die Datenschutzordnung auf unserer Homepage [www.tsv-burgdorf.de](http://www.tsv-burgdorf.de) und die Datenschutzgrundverordnung mit allen Rechten und Pflichten wird Bestandteil dieses Vertrages.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

**Für Ihre Unterlagen:**

**TriloChi 01/21**

**Termine:** jeweils donnerstags, 17.45 Uhr TSV-Gym-Raum, Vor dem Celler Tor 6, Burgdorf

**09.; 23.; 30.; September 07.; 13.; Oktober 04.; 11.; 18.; 25.; November**

**02.; Dezember**



## SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

TSV Burgdorf e. V., Abteilung Turnen,  
(Name des Zahlungsempfängers)

Hannoversche Neustadt 15, 31303 Burgdorf  
(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

DE28TUR00000125759  
(Gläubigeridentifikationsnummer)

(wird Ihnen mit der Eintrittsbestätigung schriftlich mitgeteilt)  
(Mandatsreferenznummer)

Ich ermächtige die Turn- und Sportvereinigung Burgdorf Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TSV Burgdorf e. V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Lastschrifteinzüge erfolgen jeweils am 15.02., 15.05., 15.08. und 15.11. eines Jahres.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft des Vereinsmitglieds bzw. der Vereinsmitglieder:

---

---

---

### Kontoinhaber / Bankverbindung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Bankname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort / Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Kontoinhabers)