

# Anmeldung Feriensportwoche der VTZ vom 22.7.-26.7.2019 (in Druckschrift bitte deutlich schreiben)

Abgabe der Anmeldung: VTZ-Geschäftszimmer, Saarlandstraße 9, 66482 Zweibrücken, Tel. 06332/17826, vtz-zweibrücken@t-online.de

Name	Vorname	Geburtsdatum	Straße, PLZ, Wohnort	e-mail	VTZ Mitglied Ja/nein	Knax-Club Ja/nein	T-Shirt-Größe 110 -164, X-L

**Sorgeberechtigter:** Name.....Vorname.....Ich bin telefonisch zu erreichen: .....

Mein Kind ist sportgesund: ja  eingeschränkt  (bitte setzen Sie sich in diesem Fall mit uns möglichst bald in Verbindung, Tel.06332/450 983)

Ist ihr Kind Rechtshänder: ja  nein  Kann Ihr Kind einen Tischtennisschläger mitbringen: ja  nein

DATENSCHUTZ: Die VTZ Datenschutzerklärung unter [www.vtz-zw.de/datenschutz](http://www.vtz-zw.de/datenschutz) habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen (Informationspflichten gemäß §12-14 DSGVO). Der Umfang der Datennutzung durch den Verein ist darin beschrieben. Ich erkläre durch meine Unterschrift, dass hier genannten personenbezogenen Daten nur zur Organisation der Ferienwoche genutzt werden dürfen. Wir geben die Daten an die Trainer weiter, an offizielle Stellen zur Bezuschussung (Stadt, Kreis, Sportbund), sowie an die Versicherung.

**Datum....., Unterschrift.....**

**SEPA Lastschriftmandat; Zahlungsempfänger: Vereinigte Turnerschaft Zweibrücken, Saarlandstraße 9 66482 Zweibrücken**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39VTZ00000050192; Ich/wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger Vereinigte Turnerschaft Zweibrücken Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an die vom Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_; Bankverbindung(Name) \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_ Ort/Datum: \_\_\_\_\_

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