



SPORTVEREIN VAIHINGEN 1889 e. V.  
Turnen, Freizeit- und Gesundheitssport  
Dürrolewangstraße 70, 70565 Stuttgart  
Telefon: +49 711 742479, Fax: +49 711 742489  
E-mail: [turnen@sv-vaihingen.de](mailto:turnen@sv-vaihingen.de)

[www.sv-vaihingen.de](http://www.sv-vaihingen.de)

## KURSANMELDUNG

Ich melde mich verbindlich zu folgendem Kurs an:

Kursgebühr  Mitglied:

Nichtmitglied:

Kursgebühr  Mitglied:

Nichtmitglied:

Kursgebühr  Mitglied:

Nichtmitglied:

Kursgebühr  Mitglied:

Nichtmitglied:

\_\_\_\_\_  
Familiename

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
E-mail

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Erziehungsberechtigte/r)

Mit meiner Unterschrift gebe ich meine Einwilligung gemäß Bundesdatenschutzgesetz zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten. Ich bin damit einverstanden, dass Fotos und Videos die von mir gemacht werden, im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des SV Vaihingen 1889 e.V. auf der Vereinshomepage in Print- oder Socialmedia veröffentlicht und evtl. an die Medien (z.B. Presse) weitergegeben werden dürfen.

**SEPA Lastschriftmandat: SPORTVEREIN VAIHINGEN 1889 e. V.,  
Dürrolewangstraße 70, 70565 Stuttgart**

**Gläubiger ID:** DE62ZZZ00000168894 **Mandatsreferenz:** Die Mandatsreferenz wird Ihnen später mitgeteilt.

Ich ermächtige den SPORTVEREIN VAIHINGEN 1889 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem SPORTVEREIN VAIHINGEN 1889 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. Das SEPA Lastschriftmandat hat Gültigkeit für Zahlungen des Mitgliedsbeitrages und der Abteilungsbeiträge.

---

Kontoinhaber

Kursteilnehmer (Nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber und Kursteilnehmer nicht identisch sind.)

---

Anschrift Kontoinhaber

---

Kreditinstitut

BIC

IBAN bitte ohne Leerzeichen ausfüllen

---

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

---