

# Tanzclub Rot – Gold – Casino Neumünster e.V.

Belgarter Straße 2  
24589 Nortorf  
Tel: 0155-66474085  
E-Mail: [tanzen@tcrgc-nms.de](mailto:tanzen@tcrgc-nms.de)



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den TC Rot-Gold-Casino Neumünster e.V. als Mitglied mit Beginn der Mitgliedschaft zum: [Redacted]

Ich erkenne durch meine Unterschrift die Satzung und Beitragsordnung des Vereins an.

### Persönliche Daten:

|  | Antragssteller 1              |                               |                                 | Antragssteller 2              |                               |                                 |
|--|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| <b>Anrede</b>  | Herr <input type="checkbox"/> | Frau <input type="checkbox"/> | Divers <input type="checkbox"/> | Herr <input type="checkbox"/> | Frau <input type="checkbox"/> | Divers <input type="checkbox"/> |
| <b>Titel</b>   |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |
| <b>Vorname</b>   |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |
| <b>Nachname</b>  |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |
| <b>Straße &amp; Hausnummer</b>                               |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |
| <b>PLZ, Ort</b>  |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |
| <b>E-Mailadresse</b>   |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |
| <b>Telefonnummer</b>   |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |
| <b>Geburtsdatum</b>  |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |
| <b>Tanzpartner/in (wenn vorhanden)</b>                       |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |
| <b>Weitere Familienmitglieder im Verein (wenn vorhanden)</b> |                               |                               |                                 |                               |                               |                                 |

Ich nehme zur Kenntnis, dass der TC Rot-Gold-Casino Neumünster e.V. meine personenbezogenen Daten erhebt, speichert, nutzt und verarbeitet.

Die Daten werden ausschließlich dazu verwendet, mich in allen Angelegenheiten den Verein/Sport betreffend zu informieren, zu beraten und zu betreuen.

Ich nehme außerdem zur Kenntnis, dass der Verein ggf. Foto- und Videoaufnahmen vom Trainingsbetrieb oder internen Veranstaltungen erstellt und diese in Sozialen Medien, im Internet oder in der Presse veröffentlicht.

Ist dies meinerseits nicht gewünscht, so kann ich schriftlich per E-Mail an [tanzen@tcrgc-nms.de](mailto:tanzen@tcrgc-nms.de) ausdrücklich widersprechen.

**Ort / Datum:**

---

**Unterschrift Antragssteller 1**  
(ggf. Erziehungsberechtigte/r)

**Unterschrift Antragssteller 2**  
(ggf. Erziehungsberechtigte/r)

## Tanzclub Rot – Gold – Casino Neumünster e.V.

Belgarder Straße 2  
24589 Nortorf  
Tel: 0155-66474085  
E-Mail: [tanzen@tcrgc-nms.de](mailto:tanzen@tcrgc-nms.de)



**Ich möchte an folgenden Leistungen teilnehmen (Mehrfachauswahl möglich):**

|  |  |
|--|--|
| <b>Turnier- &amp; Techniktraining</b><br>Montags 18:30 – 20:00 Uhr                             |  |
| <b>Tanzkreis</b><br>Montags 20:00 – 21:30 Uhr  |  |
| <b>Sondertanzkreis Zumba (ab 05.03.26)</b><br>Donnerstags 18:30 – 19:30 Uhr                    |  |
| <b>Sondertanzkreis Linedance</b><br>Freitags 18:00 – 19:00 Uhr                                 |  |
| <b>Tanzkreis</b><br>Freitags 19:00 – 20:30 Uhr   |  |
| <b>Tanzkreis Discofox</b><br>Freitags 20:30 – 22:00 Uhr  |  |
| <b>Anfängertanzkreis</b><br>Sonntags 18:00 – 19:30 Uhr   |  |
| <b>Passive Mitgliedschaft</b><br>keine der oben genannten Leistungen wird in Anspruch genommen |  |

### SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige ich den TC Rot-Gold-Casino Neumünster e.V. die fälligen Mitgliedsbeiträge von folgendem Konto abzubuchen:

|                      | Antragssteller 1 | Antragssteller 2 |
|----------------------|------------------|------------------|
| <b>Name der Bank</b> |                  |                  |
| <b>IBAN</b>          |                  |                  |
| <b>Kontoinhaber</b>  |                  |                  |

**Ort / Datum:**

---

**Unterschrift Antragssteller 1  
(ggf. Erziehungsberechtigte/r)**

**Unterschrift Antragssteller 2  
(ggf. Erziehungsberechtigte/r)**