TV „Germania“ 1892 e.V. Saarwellingen

Badminton - Fun-Gymnastik - Jedermann - Leichtathletik - Nordic-Walking - Ski - Turnen - Triathlon - Volleyball - Wandern

Beitrittserklärung

Bitte gut leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen!

Abteilung:

❒ Familienbeitrag **Einzelbeitrag: ➔** ❒ Aktiv Erwachsener ❒ Aktiv Jugendlicher ❒ Inaktives Mitglied

Name | Vorname

Straße | PLZ | Ort

Mitgl.-Nr. (Wird vom Verein ausgefüllt)

Geburtsdatum | Telefon-Nummer | Eintrittsdatum

E-Mail-Adresse

Bei Familienbeitrag: (Bitte übrige Familienmitglieder einzeln aufführen) Mitgl.-Nr.

Name	Vorname	Geb.-Datum	Eintrittsdatum	Mitgl.-Nr.

Die Beitragshöhe wird von der Mitgliederversammlung festgesetzt und entsprechend mit den neuen Sätzen abgebucht. Kinder über 18 Jahre scheiden automatisch aus dem Familienbeitrag aus und müssen einen eigenen Beitrag entrichten. Mit Erreichen des 18. Lebensjahres wird die Mitgliedschaft als Einzelmitglied weitergeführt, falls dem Verein keine andere Mitteilung zugeht.

Ab 01.01.2015 gültige Monatsbeiträge:

1) Familienbeitrag **10,00** €uro
2) Fördermitglied _____ €uro
3) Aktiv Erwachsener (über 18 Jahre) **6,50** €uro
4) Aktiv Jugendlicher (bis 18 Jahre) **4,50** €uro

Die Satzung des TV Saarwellingen erkenne ich an.

Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Hinweis: Austrittserklärungen können jederzeit schriftlich beim Verein abgegeben werden. Bereits gezahlte Beiträge werden nicht zurückerstattet.

Einzugsermächtigung/Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78ZZZ00000087417
Mandatsreferenz WIRD GESONDERT MITGETEILT

Hiermit ermächtige ich den TV „Germania“ 1892 e.V. Saarwellingen die Mitgliedsbeiträge von monatlich _____ €uro ❒ jährl. am 1.1. mit _____ €uro, ❒ halbjährl. am 1.1. u. 1.7. mit _____ €uro oder ❒ vierteljährl. am 1.1., 1.4., 1.7. u. 1.10. mit _____ €uro mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV „Germania“ 1892 e.V. Saarwellingen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Ermächtigung gilt bei der Änderung der Mitgliedsbeiträge auch für diese neuen Beträge.
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.

Name des Konto-Inhabers

Anschrift des Kontoinhabers: (Straße und Hausnummer, PLZ und Ort)

D E		
IBAN		Kreditinstitut (Name der Bank)

Datum | Unterschrift Kontoinhaber