



Beitrittserklärung

| | |
|------------|---------|
| Name | Vorname |
| Straße | PLZ Ort |
| Geburtstag | Telefon |
| e-mail | |

erklärt hiermit den Beitritt zum

TSV Dinkelscherben 1906 eV

Abteilung _____

Ich bin bereits Mitglied ja/nein
Es soll auf Familienmitgliedschaft umgestellt werden. ja/nein

SEPA-Mandat Mandatsreferenz _____

Ich ermächtige den TSV Dinkelscherben 1906 e.V. (Gläubiger-ID DE55ZZZ00000197732), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Dinkelscherben 1906 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 Mandat wird auch für wiederkehrende Zahlungen (jährlicher Mitgliedsbeitrag) gegeben.

Kontoverbindung (IBAN, BIC)

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Ich stimme einer digitalen Erfassung meiner Daten zu.

Datum, Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers

Ist der Kontoinhaber nicht identisch mit dem Zahlungspflichtigen (z. B. Einzug vom Konto eines Elternteils) ist dies ausdrücklich zu nennen.

Gebühren:

| | |
|--------------------------|------------|
| Erwachsene | 84,-- EUR |
| Jugend/Schüler/Studenten | 60,-- EUR |
| Kinder bis 14 J./Rentner | 48,-- EUR |
| Kinder bis 6 J. | 30,-- EUR |
| Familie | 144,-- EUR |

Die Mitgliedschaft kann nur schriftlich gekündigt werden.