

Beitrittserklärung

für nachfolgende Person/en:

Vorname:	Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Name:	Geburtsdatum:
Straße:	PLZ/Ort:	
Telefon:	E-Mail:	

in folgender/en Abteilung/en: Turnen Handball Leichtathletik Tischtennis Schwimmen Herz-Sport

für folgenden Jahresbeitrag: 120,00 € Familienbeitrag 50,00 € Kinder / Jugendliche bis 18 Jahre
 80,00 € Erwachsenenbeitrag 50,00 € Passivbeitrag

Die jeweils gültige Satzung erkenne ich an (einzusehen auf www.tv-herbolzheim.de).

Nach Eintritt wird der Halbjahresbeitrag zuzügl. einer einmaligen Aufnahmegebühr in Höhe von € 5,00 fällig und per Lastschrift eingezogen.

Alle weiteren Jahresbeiträge werden jeweils hälftig zweimal im Jahr per Lastschrift eingezogen. Es erfolgt keine Rechnungstellung.

Für Minderjährige erklären der/die Erziehungsberechtigte/n ihr Einverständnis zum Vereinsbeitritt und übernehmen die sich aus dem Mitgliedschaftsverhältnis ergebenden Zahlungsverpflichtungen.

Ein Austritt kann zum Ende eines Halbjahres erfolgen und muss dem Verein vor Ende des Halbjahres schriftlich erklärt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats an:

Zahlungsempfänger: Turnverein Herbolzheim/Brsg. von 1902 e. V., SH-Allee 2, 79336 Herbolzheim

Gläubiger-ID-Nr.: DE39ZZZ00000252437

Kontoinhaber: Name, Anschrift wie oben

Vorname:	IBAN: DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Name:	BIC:
Straße:	Konto Nr.:
PLZ/Ort:	Bankleitzahl:
	Bankname:

Einzugsermächtigung:

Ich/Wir ermächtigen den TV Herbolzheim/Brsg. von 1902 e.V. die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift vom o.g. Konto einzuziehen.

Mandat für den Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift:

Ich/Wir ermächtigen den TV Herbolzheim/Brsg. von 1902 e.V. Zahlungen vom o.g. Konto durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TV Herbolzheim/Brsg. von 1902 e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

Ort, Datum

Unterschrift des / der Kontoinhaber