



TSV WOLFENSTADT eV 1967

Beitritts-Erklärung

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

erklärt den Beitritt zum Verein ab: _____

Mitgliedsnummer: _____ Mandantsreferenz: _____ (wird vom Verein vergeben)

(Ort, Datum) (Unterschrift)

(Bei Minderjährigen => Unterschrift der Erziehungsberechtigten. Mit der Unterschrift erklären sich die Erziehungsberechtigten bereit, die Beitragszahlung zu übernehmen. Diese Schuldübernahme ist bis zur Volljährigkeit des Kindes begrenzt.)

Die gültige Vereinssatzung wird hiermit anerkannt.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedbeitrags

BIC: _____ IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Ich ermächtige den Verein TSV Wolfenstadt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die vom TSV Wolfenstadt e.V. (Gläubiger-ID: DE35ZZZ00000068597) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Der Beitragseinzug erfolgt jährlich im Monat März.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)

Bitte gut lesbar und vollständig ausfüllen. Nur mit Unterschrift gültig.