



TSV Aschen v. 1921 e.V.



Ich beantrage die Mitgliedschaft beim **TSV Aschen v. 1921 e.V.**

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

geboren am: _____ Telefon-Nr.: _____

E-Mail-Adresse: _____

Eintrittsdatum: _____

Sparte(n):	Fußball	Volleyball	FPV LIONS (Drohnen)
	Turnen	Body / FIT	Mutter / Kind Turnen

_____, den _____
(Ort/Datum)

(Unterschrift des Mitglieds)

bei minderjährigen Mitgliedern ist die Einwilligung der gesetzlichen Vertreter erforderlich:

(ggf.. Unterschrift ges. Vertreter)

Jahresbeitrag

Kinder & Jugendliche: € 20,00

Erwachsene € 45,00

Familien: € 65,00

Erwachsene aktive Fußballer € 55,00

SEPA-Lastschriftmandat

für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-ID: DE15ZZZ00000745435

Mandatsreferenz: _____

Ich/Wir ermächtige(n) den TSV Aschen Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TSV Aschen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (nur auszufüllen, wenn von o.g. Mitgliedsdaten abweichend) / **Bankverbindung:**

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ /Wohnort: _____

IBAN: _____

Bankname: _____ BIC: _____

Der Beitrag wird jährlich zum 1 März oder falls dieser auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag fallen sollte dem darauf folgenden Bankarbeitstag von o.g. Konto abgebucht. Die Beitragshöhe ergibt sich altersabhängig aus der jeweils gültigen Beitragsordnung. Über von o.g.. Terminen oder Beträgen abweichende Kontobelastungen werde ich bei individuellen Änderungen mündlich, bei generellen Änderungen durch Aushang im Vereinsheim oder anderweitige Veröffentlichung (Jahreshautversammlung, Presse, Homepage usw.) erfolgen.

_____, den _____
(Ort/Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)