

TSV Sipplingen 1919 e.V.

Beitrittserklärung



An die Mitgliederverwaltung des TSV Sipplingen 1919 e.V.
Mail: verwaltung@tsv-sipplingen.de

Name und Anschrift

.....
(Name, Vorname)

.....
(Geburtstag, Geburtsort)

.....
(Strasse, Hausnr.)

.....
(Tel., Mobil)

.....
(Postleitzahl, Wohnort)

.....
(Email)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied des TSV Sipplingen 1919 e.V. in der Abteilung

.....

Mitgliedsbeiträge

Erwachsener 50€ Kind (bis 18J.) 40€ Senioren (ab 60J.) 35€ Familie 100€

Antrag auf Familienbeitrag Löschung Einzelbeitrag (Umstellung auf Familienbeitrag)

Der Familienbeitrag kann für Familien mit 2 Erwachsenen und mindestens 1 Kind beantragt werden. Ein Kind scheidet mit Vollendung des 18. Lebensjahres aus dem Familienbeitrag aus. Im Falle eines Antrags auf Familienbeitrag/einer Löschung des Einzelbeitrages (Umstellung auf Familienbeitrag) hier bitte die Familienmitglieder eintragen.

.....
(1. Erwachsener, Beitragszahler)

.....
(1. Kind)

.....
(2. Erwachsener)

.....
(2. Kind)

.....
(3. Kind)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TSV Sipplingen 1919 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Sipplingen 1919 e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....
(Kreditinstitut)

.....
(BIC)

.....
(Name des Konto-Inhabers)

.....
(IBAN)

.....
(Anschrift des Konto-Inhabers)

Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass diese Daten in der Vereins-EDV gespeichert werden.

.....
(Datum, Ort)

.....
(Unterschrift)

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift der gesetzlichen Vertreter (Eltern) erforderlich. Dem Aufnahmeantrag und dem SEPA-Lastschriftmandat stimmen wir zu.

.....
(Datum)

.....
(Eltern)