

TSV SABBENHAUSEN von 1922 e.V.

(Versicherungsschutz im Verein besteht nach Unterschrift ab Eintrittsdatum)

Beitrittserklärung

Name, Vorname: _____

Sparte: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

<i>Familienbeitrag</i>	<i>60,00 €</i>	
<i>Aktive Spieler (Meisterschaftsspiele)</i>	<i>50,00 €</i>	
<i>Sonstige aktive Spieler</i>	<i>30,00 €</i>	
<i>Jugendliche unter 15 Jahre</i>	<i>25,00 €</i>	
<i>Jugendliche ab 15 Jahre</i>	<i>30,00 €</i>	
<i>Mitglieder passiv</i>	<i>30,00 €</i>	
<i>Ehrenmitglied</i>	<i>0,00 €</i>	
<i>Im Familienbeitrag enthalten</i>	<i>0,00 €</i>	

(Bitte entsprechende Abteilung/Sparte ankreuzen)

Eintrittsdatum: _____

Unterschrift: _____

Familienmitglieder

Name, Vorname

Geburtsdatum

Sparte

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger TSV Sabbenhausen von 1922 e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV Sabbenhausen von 1922 e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsempfänger: TSV Sabbenhausen von 1922 e.V., Auf der Brede 7, 32676 Lügde Sabbenhausen, Gläubigeridentifikationsnummer DE76ZZZ00000187072.

Der Einzug erfolgt jährlich zum 30.04..

Kontonummer/IBAN _____

Kreditinstitut _____

Bankleitzahl _____

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen
