



Beitritts- Erklärung

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

Wohnort/ PLZ _____

Telefon _____

E- Mail _____

die Aufnahme in den **TSV Volkenschwand e. V.** ab dem _____
für folgende Abteilungen:

- Fußball**
- Tanz**
- Turnen**
- Stockschützen**
- Passives Mitglied**

Beitragseinzug erfolgt **jährlich** im Mai.

Ort, Datum, Unterschrift

bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

- Der Unterzeichnende erlaubt dem TSV Volkenschwand, Bilder und Texte die im Zusammenhang mit den TSV Volkenschwand stehen, zu veröffentlichen.
- Bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter.



SEPA- Lastschriftmandat

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE61ZZZ00000110518

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein zugeteilt)

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

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____/_____
Kreditinstitut (Name und BIC)

_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____
IBAN

Ort, Datum und Unterschrift