



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ, Wohnort: _____

Straße, Hausnummer: _____

Telefon: _____

Email: _____

die Mitgliedschaft im TSV 1861 Spitzkunnersdorf e.V.

- Abteilung Fußball (FUS)
- Abteilung Wintersport (WS)
- Abteilung Turnen/Volleyball/Breitensport (TUR)
- Rehabilitationssport

Jahresbeiträge

- | | |
|--|---------|
| <input type="radio"/> Kinder und Jugendliche (<18) | 36,00 € |
| <input type="radio"/> Erwachsene (>18) | 84,00 € |
| <input type="radio"/> Fördermitglieder | 48,00 € |
| <input type="radio"/> Rehasport mtl. Beitrag | 20,00 € |

1. Für die Erhebung des Mitgliedsbeitrages ist die Erteilung einer Einzugsermächtigung erforderlich (§3 Abs.6 der Beitragsordnung).
2. Der Vereinsaustritt ist schriftlich mitzuteilen. Der (anteilige) Jahresbeitrag bestimmt sich nach §3 Abs.7 der Beitragsordnung.

(Ort, Datum)

Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)

TSV 1861 Spitzkunnersdorf e.V.
Hauptstr.5 in 02794 Spitzkunnersdorf



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE76850501003000022790

Mandatsreferenz: _____

NameGeburtsdatumAbteilung i.d.F. MUSTERMANN29021978TUR (max.35 Zeichen)

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger TSV1861 Spitzkunnersdorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV 1861 Spitzkunnersdorf e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber