

Beitrittserklärung an TSV Zaisenhausen e.V.

75059 Zaisenhausen, Breidinger Weg 8

Name	Vorname
Geburtsdatum	Wohnort
Straße	Tel.
E-Mail	

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim TSV Zaisenhausen e.V. in folgender/n Abteilungen:

als: <input type="checkbox"/> aktives Mitglied	Jahresbeitrag Hauptverein*		
<input type="checkbox"/>	normal	Familie	Jugend
<input type="checkbox"/> Fußball <input type="checkbox"/> Jugend-Fußball	35,00 €	55,00 €	20,00 €
<input type="checkbox"/> Frauen-Gymnastik			
<input type="checkbox"/> Männer-Gymnastik			
<input type="checkbox"/> Kindersportschule (KISS)			
<input type="checkbox"/> Kegeln			
<input type="checkbox"/> Tennis <input type="checkbox"/> Wandern / Ski			
<input type="checkbox"/> Walking / Ski			
als: <input type="checkbox"/> Familienmitglied <input type="checkbox"/> Einzelmitglied <input type="checkbox"/> Jugendmitglied			
als: <input type="checkbox"/> passives Mitglied			
<small>*Der Jahres-Beitrag für den Hauptverein fällt nur einmal an (unabhängig von der Anzahl der genutzten Abteilungen). Die Beiträge werden im Lastschriftverfahren erhoben. Es erfolgt keine Rechnungsstellung.</small>			

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Mir ist bekannt, dass die einmalige Aufnahmegebühr für aktive Mitglieder 15,00 € beträgt. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis 30. September schriftlich dem Verein zugeht.

Ort, Datum	Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzl. Vertreter
------------	--

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Zahlungs-Empfänger:	TSV Zaisenhausen e.V. / Breidinger Weg 8, 75059 Zaisenhausen,	
	Gläubiger-ID-Nr. DE84ZZZ00000156082	Mandatsreferenz-Nr.*
Kontoinhaber:	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben	
	Name:	Vorname:
	PLZ:	Straße:
	Konto-Nr.	Bankleitzahl:
	IBAN:	BIC:
	Name der Bank / Sparkasse:	
Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:	Ich/Wir ermächtige/n den TSV Zaisenhausen e.V. Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TSV Zaisenhausen 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.	
	<input type="checkbox"/> Mandat gilt für eine einmalige Zahlung	<input type="checkbox"/> Mandat gilt für wiederkehrende Zahlung

Ort, Datum	Unterschrift des / der Kontoinhaber
------------	-------------------------------------

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.