TV Unterrodach 1900 e.V.
Bahnhofstr. 5
96364 Marktrodach
info@tvunterrodach.de
www.tvunterrodach.de

EDV- Erfassung:

Mitglied - Nr. ……
Eintritt:……
Erfassung:……

Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Turnverein Unterrodach 1900 e.V. Die aktuelle Satzung ist mir bekannt und wird akzeptiert.
Der Austritt bedarf der Schriftform und kann frühestens ein Jahr nach dem Eintritt erklärt werden. Er ist nur zum Ende eines Kalenderjahres unter Wahrung einer vierteljährlichen Kündigungsfrist (also jeweils bis zum 30.09. des laufenden Jahres) möglich. Mit der Speicherung meiner Daten nur für Vereinszwecke bin ich einverstanden.

Anschrift:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Beitragsklasse ab 01.01.2027

O Senioren ab 65 Jahre	58,00 €
O Erwachsene ab 18 Jahre	70,00 €
O Begleitperson **(**Erwachsene ab 18 Jahre)	60,00 €
O Schüler, Studenten, Jugendliche ab 13 Jahre	46,00 €
O Kind bis einschließlich 12 Jahre	38,00 €
O ab dem 3. Kind*	0,00 €
O Erwachsene ermäßigt	41,00 €

O Ehegatte/Partner** _____ ist bereits TVU-Mitglied
O Kindergeld berechtigt (bitte Nachweis beifügen!)
O mind. 50% schwerbehindert (bitte Nachweis beifügen!)

*mind. 1 Elternteil und 2 Geschwister bereits TVU Mitglied ** Name des Partners eintragen

Bitte Sparte ankreuzen:

O Passiv	O Turnen	O Tanz	O Laufsport	O Fitness	O Garde

TV Unterrodach 1900 e.V.
Bahnhofstr. 5
96364 Marktrodach
info@tvunterrodach.de
www.tvunterrodach.de

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE11TVU00000213365
Mandatsreferenz: Beitrag

S€PA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Turnverein Unterrodach, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Turnverein Unterrodach 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.

Im Falle der Nichteinlösung der Lastschrift behalten wir uns vor, zusätzlich entstandene Kosten einzufordern.

Name und Anschrift des Kontoinhabers: _____

_____

_____

Kontoverbindung:

IBAN: DE_____

BIC***: _____

Name des Kreditinstituts: _____

Ort, Datum:_____ Unterschrift: _____

- Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten und Kontoinhabers -