

TSV-Worpswede

Kassenwartin – Mitgliederverwaltung, Rosemarie Hinrichs,
Vor Weyerdeelen 25a, 27726 Worpswede, 04792-953885 info@tsv-worpswede.de



AUFNAHMEANTRAG für Piloxing (bitte in Druckschrift)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Turn- und Sportverein Worpswede e.V.

Name:..... Vorname:.....

Straße:e-mail:.....

Plz:..... Ort:..... Telefon:

Geburtsdatum: Geschlecht: männlich weiblich

Sportart(en): **Piloxing**

Übungsleiter: **Sabine Sohn**

Unterschrift: **X**
bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter

Der Austritt aus dem Verein ist schriftlich/per mail zum Quartalsende möglich.
Wir weisen darauf hin, dass Ihre Daten für die Vereinsverwaltung EDV-technisch erfasst werden.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE98ZZZ00000193078 Mandatsreferenz (siehe Kontoauszug)

SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den TSV-Worpswede e.V., die fälligen Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV-Worpswede e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name, Vorname des Kontoinhabers:

Adresse (sofern abweichend von den Mitgliedsdaten)

Kreditinstitut /BIC _ _ _ _ _ | _ _ _

IBAN: _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _

bitte ankreuzen: jährlich zum 15.2.
gewünschter Abbuchungsrhythmus: halbjährlich jeweils zum 15.2. / 15.8.
vierteljährlich jeweils zum 15.2. / 15.5. / 15.8. / 15.11.

.....**X**.....
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Hinweis: Sie können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Beiträge:

Kinder, Jugendliche bis 18 Jahre, Auszubildende + Studenten mit Nachweis	4,50 Euro mtl.
Erwachsene	9,00 Euro mtl.
Familienbeitrag (Höchstbetrag ohne Sonderbeiträge)	18,00 Euro mtl.

Zusatzbeitrag: Piloxing + 12,00 Euro mtl.