

Aufnahme-Antrag in den TSV Hofkirchen e. V. 1974



Hiermit beantrage ich:

Name:		
Vorname:		
geb.		
Straße:		
PLZ/Wohnort		
Telefon:		
eMail:		
Beruf:		

- die Aufnahme in den Verein "TSV Hofkirchen e.V. 1974" als ...
 die Umstellung vom Familienmitglied auf ...

Jugendliche(r) bis 18 Jahre	Jahresbeitrag 18 Euro
Student(in) bis 25 Jahre	Jahresbeitrag 18 Euro
Frau	Jahresbeitrag 18 Euro
Erwachsene(r)	Jahresbeitrag 43 Euro
Familie (Kinder bis 18 Jahre enthalten)	Jahresbeitrag 59 Euro
(Zutreffendes ankreuzen)	

Stand: 2014/01

Bei Familienmitgliedschaft bitte hier alle Familienmitglieder einzeln auflisten:

Name	Vorname	Geburtsdatum

Die Vereinssatzungen sind mir bekannt, ich erkenne sie in vollem Umfang an. Ich verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung des Beitrags bzw. für ausreichende Deckung auf dem Abbuchungskonto zu sorgen.

Für Jugendliche: Als Erziehungsberechtigter des jugendlichen Antragstellers bin ich mit seinem Eintritt in den Verein einverstanden und bürgere selbstschuldnerisch für entstehende Verbindlichkeiten.	Ort:
	Datum:
	Unterschrift des Antragstellers

(Vater, Mutter oder gesetzlicher Vertreter)

Bitte drucken Sie diese Formulare aus, tragen Sie die Daten ein und übergeben den Stand 2014/01 unterschriebenen Antrag mit der Einzugsermächtigung der Vorstandschaft. - Bitte füllen sie beide Formulare aus.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

TSV Hofkirchen Hofkirchen 84082 Laberweinting
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE21ZZZ00000071565

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Mandatsreferenz

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto mit der

Kto.-Nr.	Bankleitzahl
genaue Bezeichnung des konföherenden Kreditinstituts	

einziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] TSV Hofkirchen

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut	
BIC	IBAN DE

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

