

# TSV-Dürrenbüchig – Beitrittserklärung



Nachname		Vorname	Geburtsdatum	Abteilung Bitte ankreuzen	
				Fußball Herren	
				Fußball Damen	
				Volleyball*	
				Badminton	
Wohnort				Boule	
Straße				Gymnastik	
Telefon				Walking	
Email				ZUMBA*	

\* Abteilungsbeitrag

- Ich/Wir wünschen
- Einzelbeitrag 50,- €/Jahr
  - Familienbeitrag 70,- €/Jahr
  - Ermäßigt (Kinder) 40,- €/Jahr

Der Jahresbeitrag wird im März jeden Jahres eingezogen.  
Die Kündigung ist laut Satzung schriftlich zum Jahresende zu erklären.

**Die Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrages mittels Lastschriftverfahren muss auf der Rückseite abgegeben werden**

Datum:

Unterschrift

Bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten

**Turn- und Sportverein Dürrenbüchig 1912 e.V.**  
Am Turnplatz 1 - 75015 Bretten-Dürrenbüchig - Telefon: 07252/2882

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

TSV Dürrenbüchig 1912

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Am Turnplatz 1

Postleitzahl und Ort:

75015 Bretten-Dürrenbüchig

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE31ZZZ00000991694

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

## Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:



Wiederkehrende Zahlung



Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):