

Beitrittserklärung



WWW:TVO-Marktredwitz.de

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
T.V.O.1897 Marktredwitz e.V.

- als aktives Mitglied
 als passives Mitglied

Eintrittsdatum:

.....
Name Vorname Geburtsdatum

.....
PLZ Wohnort Straße / Hausnummer

.....
Mail-Adresse

Momentan gelten folgende monatliche Mitgliedsbeiträge:

Abteilung:

- Mitglieder über 18 Jahren € 6,00
 Jugendliche 14 – 17 Jahre € 3,50
 Schüler und Kinder bis 14 Jahre € 2,50
 Ehepaare und Familien (Kinder bis 18 Jahre) € 11,00
(bitte für jedes Mitglied **eine** Beitrittserklärung abgeben)

- Handball
 Kinderturnen
 Kegeln
 Rehabilitationssport
 Gymnastik

Marktredwitz,.....

Unterschrift:.....
ggf. Erziehungsberechtigte

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats (Seite 2)

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: T.V.O.1897 Marktredwitz e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer: Jean-Paul-Str. 8a
Postleitzahl und Ort: 95615 Marktredwitz

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 22 ZZZ 00000122084

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) : _____

Einzugsermächtigung:

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

Wiederkehrend Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max 22 Stellen): DE

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:..... **Datum:**

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):