

1. Vorstand:
Hubert Rupp
Im Kreuztal 9
87480 Sibratshofen
Tel.: 08375/667

Kassier:
Olga Bondank
Martin-Jäger-Weg 6
87480 Weitnau
Tel.: 08375/3099781



Beitrittserklärung

Ich beantrage für mich / für mein Kind die Mitgliedschaft im
Turn- und Sportverein Seltmans-Sibratshofen e. V. mit Wirkung vom _____

Sparte _____

Name, Vorname _____

Straße, Wohnort _____

Geburtsdatum _____ Telefon _____ Email _____

Gleichzeitig erkenne(n) ich / wir die Vereinssatzung an.

Vermerk: Rücklastschrift-Gebühren kann der Verein in Rechnung stellen.
Eine Kündigung ist spätestens zum 15.11. eines Jahres schriftlich an den Verein zu richten
(Kassier, Adresse siehe oben).
Mit der EDV-Verarbeitung meiner Daten für vereinsinterne Zwecke bin ich / sind wir
einverstanden

Ort, Datum

Unterschrift des Beitretenden bzw. Erziehungsberechtigten

Gläubigeridentifikationsnummer TSV Seltmans-Sibratshofen e.V.: DE78ZZZ00000721603
Mandatsreferenz (wird durch den Verein vergeben) : TSV...

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) den TSV Seltmans-Sibratshofen e.V. den Jahresbeitrag von

€ 5,-	für Kinder bis 14 Jahre
€ 8,-	für Kinder bis 18 Jahre
€ 18,-	für Erwachsene
€ 28,-	für Familien

sowie den monatlichen Zusatzbeitrag von € _____ für die Sparte _____

bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos durch SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die vom TSV Seltmans-Sibratshofen e.V. auf mein
(unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

IBAN: _____ BIC: _____

Konto-Inhaber: _____

(genaue Bezeichnung des Kreditinstituts)

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

Ort, Datum

Unterschrift des Beitretenden bzw. Erziehungsberechtigten