

AUFNAHMEANTRAG

☐ Neuzugang

☐ Änderung

Mitglieds-Nr. _____



Zutreffendes bitte ankreuzen | in Druckschrift ausfüllen

Name	Nachname	Vorname	Geburtsdatum
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift	Strasse	PLZ	Wohnort
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	privat	beruflich	mobil
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Fax	eMail	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Eintrittsdatum	<input type="text"/>		
Weitere Familienmitglieder	Nachname	Vorname	Mitgl.Nr.
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
im TSV	Nachname	Vorname	Mitgl.Nr.
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Grundbeitrag	<input type="checkbox"/> Jugendliche 6,00 €/Monat	<input type="checkbox"/> Erwachsene 9,00 €/Monat	<input type="checkbox"/> Familie 17,00 €/Monat
zuzüglich	Abteilungs-sonderbeiträge		
Badminton	<input type="checkbox"/> 1,00 €/Monat	2,20 €/Monat	2,80 €/Monat
Basketball	<input type="checkbox"/> 4,00 €/Monat	5,00 €/Monat	10,00 €/Monat
Fechten	<input type="checkbox"/> 8,00 €/Monat	8,00 €/Monat	13,00 €/Monat
Handball	<input type="checkbox"/>		
Kampfkunst	<input type="checkbox"/> 13,50 €/Monat	15,00 €/Monat	30,00 €/Monat
Leichtathletik	<input type="checkbox"/>		
Tischtennis	<input type="checkbox"/>		
Tennis	<input type="checkbox"/> 31,00 €/Jahr	92,00 €/Jahr	150,00 €/Jahr
Turnen	<input type="checkbox"/>		
Volleyball	<input type="checkbox"/>		

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE4222200000154122

Ich ermächtige den TSV 1847 Speyer e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV 1847 Speyer e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Meine Bankverbindung lautet

Name des Kontoinhabers BIC

IBAN

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern z.B. für den Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Kindes von dem Konto der Eltern, so kreuzen Sie unten stehendes Kästchen und geben Sie den Namen des Mitgliedes an.

☐ Diese Einzugsermächtigung/dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Name Vorname

X

Unterschrift(en)

Mit den umseitigen Bedingungen erkläre ich mich einverstanden.

Übungsleiter

Ort _____ Datum _____

X

Unterschrift

(bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)

EDV-erfasst