



Beitrittserklärung des TSV Böttersen - Höperhöfen e.V.

Mit diesem Schreiben erkläre(n) ich / wir meinen / unseren Beitritt zum TSV Böttersen - Höperhöfen e.V.

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Straße / Nr.: _____ PLZ / Wohnort: _____

Telefon (für evtl. Rückfragen): _____

Ich werde in folgenden Sparten im Verein teilnehmen:

Sparte(n): _____ Aktiv Passiv

Den Beitritt weiterer Familienmitglieder bitte hier eintragen (ab **3 Personen** Familienbeitrag):

2.) Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Sparte(n): _____ Aktiv Passiv

3.) Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Sparte(n): _____ Aktiv Passiv

4.) Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Sparte(n): _____ Aktiv Passiv

5.) Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Sparte(n): _____ Aktiv Passiv

Familienmitglieder die bereits im Verein sind müssen **n i c h t** mehr angegeben werden!

Mit dem Eintritt in den Verein bin ich / sind wir automatisch versichert, eine Sportverletzung werde(n) ich / wir unverzüglich dem Schriftwart des Vereins anzeigen.

Als Erziehungsberechtigte(r) bin ich / sind wir hiermit darauf hingewiesen worden, dass eine sportärztliche Untersuchung als Voraussetzung für die Teilnahme am Sportbetrieb nicht erfolgt. Den Eltern wird empfohlen, ihr Kind vor der Aufnahme ärztlich auf Sporttauglichkeit untersuchen zu lassen.

Ich / Wir verpflichte(n) mich / uns, die Satzung des Vereins und die jeweiligen Hausordnungen der zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten zu beachten! **Die Satzung kann jederzeit beim Vorstand eingesehen werden.**

Datum: _____ Ort: _____

Unterschrift: _____

Notizen des Vereins:
1.)
2.)
3.)
4.)
5.)



SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE90ZZZ00000084970**

Mandatsreferenz: **Ihre Mitgliedsnummer bei uns**

Ich ermächtige den TSV Böttersen-Höperhöfen e.V. die Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Böttersen-Höperhöfen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen

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

Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

Bankleitzahl

Kontonummer

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)

(Bitte nur ausfüllen, wenn neues Mitglied und Zahler nicht identisch sind!)

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Vorname und Name

Der Einzug erfolgt jährlich zum 1. Juli.

Wir weisen darauf hin, dass Rückläufer des Jahresbeitrages zu Lasten des jeweiligen Konto-Inhabers gehen! Änderungen meiner Anschrift oder Bankverbindung werde ich dem Kassenwart des Vereins unverzüglich mitteilen.

Jahresbeiträge z. Zt.:	Erwachsene: 36,00 €	<input type="checkbox"/>
(Stand 01.01.2004)	Jugendliche: 27,00 €	<input type="checkbox"/>
	Familie: 75,00 €	<input type="checkbox"/>

Das Geschäftsjahr läuft vom 01.01. d. J. bis zum 31.12. d. J. (Kalenderjahr).

Hinweis: Alle Daten werden nur zu statistischen Zwecken gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.