



wird vom Verein ausgefüllt:

Mandats-Mitglieds-Nummer: _____

EDV-Eingabe: _____

Eintrittserklärung TuS Lahde/Quetzen von 1911/13 e.V.

**Hiermit erkläre ich - unter Anerkennung der Vereinssatzung -
meinen Eintritt in den TuS Lahde/Quetzen von 1911/13 e.V.**

Vorname, Nachname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Email (freiwillige Angabe): _____

(freiwillige Angabe): _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Abteilung:

(bitte ankreuzen)

Turnen

Leichtathletik

Geschlecht: _____

Handball

Kegeln

Fußball

Sonstiges

Eintritt ab: _____

Beitragshöhe: _____

Kind, Schüler

Erwachsener

Student, Azubi

Schiedsrichter

Mit der Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung des Mitgliedsbetrages.

Datenschutz: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden. Im Übrigen wird auf § 3.7 der Satzung verwiesen. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Kündigungen bedürfen der Schriftform an die Vereinsanschrift. Änderungen der Bankverbindung sind dem Kassenwart mitzuteilen. Für nicht erfolgte Einzüge entstehen dem Verein Bank-Gebühren in Höhe von 3,00 bis 6,00 € pro Einzug.

Folgende Familienmitglieder sind bereits Mitglied im TuS Lahde/Quetzen von 1911/13 e.V. (drittes Familienmitglied bis 18 Jahre = beitragsfrei):

1.) _____

2.) _____

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

(bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

TuS Lahde/Quetzen von 1911/13 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Ackerweg 27, 32469 Petershagen

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE62TLQ00000353485

Mandatsreferenz:

_____ (wird vom Verein eingetragen)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger TuS Lahde/Quetzen von 1911/13 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TuS Lahde/Quetzen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:



wiederkehrende Zahlung



einmalige Zahlung

Name des Kontoinhabers: _____

Adresse des Kontoinhabers: _____

IBAN: _____

Ort/Datum _____

Unterschrift _____