○ Mitgliedsantrag
(für neue Mitglieder)

○ Erlaubnis zur Abbuchung des Mitgliedsbeitrages im SEPA-Lastschriftverfahren
(für neue und bestehende Mitglieder)

Bitte korrekt und gut lesbar in Druckschrift ausfüllen. Änderungen sind dem Verein unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen.

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtangaben und sind für eine Weiterbearbeitung des Antrags zwingend erforderlich. Es gelten die Datenschutzbestimmungen.

Name, Vorname(n)*: ……

Anschrift*: ……
(Straße & Hausnummer, PLZ & Wohnort, eventuell Ortsteil)

Geburtsdatum*: …….……. Telefonnummer*: ……..……..…….

Email-Adresse: ……...

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung, die Beitragsordnung und die geltenden Vorstandsbeschlüsse des Sportvereins an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Mitgliedsbeiträge in Abhängigkeit von meinem aktuellen Status vom „TSV Hadmersleben von 1925 e.V." per SEPA-Lastschriftverfahren abgebucht werden können. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom „TSV Hadmersleben von 1925 e.V." gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine / unsere Bankverbindung lautet:

IBAN*: ……..... BIC*: ……..……..……..…..…..

Kontoinhaber*: ……..……... Kreditinstitut*: ……..

Sollte das Konto bei Abbuchung nicht die erforderliche Deckung aufweisen, werde ich für die eventuell anfallenden Rücklastschriftgebühren aufkommen.

Mein derzeitiger Status* (Änderungen sind dem Verein unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen.)

O Sportlich aktiver Erwachsener

O Sportlich aktiver Rentner, Student, Auszubildender

O Passive, Frauengymnastik, Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, außer Kindersport

O Kindersport

Abteilung/Trainingsgruppe*: ……..……...……...……

Unterschrift des Mitgliedes

…… …… ……..……...
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten (nur bei Minderjährigen)

…… …… ……..……...
(Ort) (Datum) (Unterschrift/en)

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber/s (nur wenn abweichend vom Antragsteller bzw. dem/den Erziehungsberechtigten)

…… …… ……..……...
(Ort) (Datum) (Unterschrift/en)