



Beitrittserklärung zur TSG Kleinostheim und SEPA-Lastschrift-Mandat

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der TSG und erkenne die Satzung des Vereins sowie die Finanz- und Beitragsordnung ausdrücklich an. Mir ist bekannt, dass ein Vereinsaustritt nur zum **Jahresende (31.12.)** und in **schriftlicher Form** möglich ist.

Hinweis: Für die Mitgliederbetreuung erforderlichen Daten, Namen und Adressen werden in automatischen Dateien gespeichert. Eine Aufnahme in den Verein ohne Verarbeitung der für die Mitgliederverwaltung im Sinne der Satzung erforderlichen Angaben ist nicht möglich.

Angaben zum Erstmitglied (neu oder bereits TSG-Mitglied):

Name: _____ Vorname: _____ Geschlecht: m: w:

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Eintrittsdatum: _____ Abteilung: _____

Beitritt weiterer Familienmitglieder:

Name: _____ Vorname: _____ Geschlecht: m: w:

Anschrift (falls abweichend): _____ geb. am: _____

Eintrittsdatum: _____ Abteilung: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geschlecht: m: w:

Anschrift (falls abweichend): _____ geb. am: _____

Eintrittsdatum: _____ Abteilung: _____

Ort, Datum

Unterschrift

bei Minderjährigen Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s

Mitgliedsbeiträge:	Jahresbeitrag
- Einzelmitglieder	60,00 €
- Jedes weitere Familienmitglied (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr)	20,00 €
- Familienbeitrag maximal (ab 5 Familienmitglieder)	120,00 €

Wer das 19. Lebensjahr vollendet hat und einmalig den ermäßigten Jahresbeitrag für Familienmitglieder in Anspruch nehmen will (Schüler, Studierende), muss dies dem Vorstand schriftlich mitteilen, da er anderenfalls automatisch auf den höheren Einzelbeitrag eingestuft wird.



Erklärung zur Beitragszahlung mit SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich erkläre mich bereit, den Mitgliedsbeitrag und ggf. anfallende Zusatzbeiträge widerruflich bzw. bis zu meinem schriftlich eingereichten Austritt jeweils bei Fälligkeit über das SEPA-Lastschriftverfahren begleichen zu lassen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungsempfängers: TSG Kleinostheim 1908 e. V.
Anschrift: Kirchstr. 58, 63801 Kleinostheim
E-Mail: tsg-kleinostheim@t-online.de
Telefon-Nummer: 06027/6826
Öffnungszeiten: montags 18:00 – 20.00 Uhr, mittwochs 17:00 – 19.00 Uhr
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE67ZZZ00000546522**
Mandatsreferenznummer: _____ (wird von TSG ausgefüllt)
(Mitgliedsnummer)

Die **Beitragsbelastung für das laufende Jahr** erfolgt am nächsten 15. des Monats bzw. dem nächstmöglichen Bankarbeitstag.

Der **jährlich wiederkehrende TSG-Beitrag** wird regelmäßig am 02.03. jeden Jahres belastet. Sollte dieser Tag auf einen Nichtarbeitstag fallen, so erfolgt die Abbuchung am nächsten Bankarbeitstag.

Kontoinhaber:	
Bank:	
Konto-Nr.:	BLZ:

oder

IBAN:	BIC:
--------------	-------------

Anschrift des Kontoinhabers (falls abweichend zu Mitglied):

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte den Abbuchungsauftrag unterschreiben!

