

# TSV Peterskirchen Beitrittserklärung



Familiennamen:	
Straße:	Telefon:
PLZ/Wohnort:	Email:

Einzelmitgliedschaft  Familienmitgliedschaft  (bitte ankreuzen)

**Die Mitgliedschaft ist mit 3-monatiger Frist schriftlich zum Jahresende kündbar.**

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Vorname	Geb. Dat.	Erw.	Jug.	Kind	Fußball	Tennis	Gymn./Tanz	Zumba	Eisstock	Lauf-treff
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Spartenbeitrag:					
	Grundgebühr	Fußball	Tennis	Gymn/Tanz	Zumba	Stocksch.	Lauf-treff
Familie	50 €	21 €	60 €	15 €		15 €	15 €
Erwachsene	25 €	18 €	35 €	8 €	40 €	8 €	8 €
Jugendliche	19 €	9 €	18 €	5 €	25 €	5 €	5 €
Kinder	13 €	9 €	18 €	5 €	25 €	5 €	5 €

**Einzugsermächtigung:**

Ich/wir ermächtigen den TSV Peterskirchen, Gläubiger Identifikationsnummer DE98 ZZ 0000 0927 368, widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

**Mandat für SEPA-Basis Lastschrift:**

Ich/wir ermächtigen den TSV Peterskirchen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TSV Peterskirchen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:**

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

Name Kreditinstiut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

Die Mandatsreferenznummer wir separat mitgeteilt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift des/der Kontoinhaber

Vor dem ersten Einzug einer SEPA- Basis- Lastschrift wird mich/ uns der TSV Peterskirchen über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

Nur bei minderjährigen Mitgliedern: Dieses Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name