



Aufnahmeantrag



TSV – Eslarn e.V., Sportplatzstraße 23, 92693 Eslarn

Hiermit beantrage ich ab dem 01.01. meine Aufnahme in den TSV Eslarn e.V.
Die Mitgliedschaft beginnt mit Aushändigung des Mitgliedsausweises, sowie der Bezahlung des ersten Beitrages.

Sparten / Abteilungen:

Fußball Turnen Volleyball _____

Persönliche Angaben:

Name:..... Vorname:
Geb.-Datum:.....Straße Hs.Nr.PLZ:
Ort:.....Tel.-Nr.:
E-Mail-Adresse:

Erziehungsberechtigte bei Minderjährigen:

Name: Vornamen: Anschrift falls
abweichend von oben:

Die Aufnahme erfolgt immer rückwirkend zum 01.01. des laufenden Jahres für mindestens ein Jahr. Ein Austritt ist immer schriftlich zum Ende des laufenden Jahres bis spätestens 15.12. möglich. Der Mitgliedsausweis ist bei Kündigung zurückzugeben. Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür weitergegeben werden dürfen. Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei Veranstaltungen des Vereins und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und auf der Homepage und Facebookseite des Vereins sowie Tageszeitung veröffentlicht werden dürfen.

Der erste Jahresbeitrag wird 30 Tage nach Beitrittsdatum per SEPA-Lastschrift von unten genannten Konto eingezogen. Der jährliche Mitgliedsbeitrag wird jeweils am 18 Januar eines Vereinsjahrs von unten genannten Konto eingezogen.

.....
Ort, Datum: **Unterschrift (Vor-und Zuname)**
(bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

Jahresbeitrag:

Erwachsene 44,00€ Jugendliche 32,00€ Kinder 26,00 € _____

SEPA-Lastschriftsmandat: | Gläubiger-ID (CI): DE09ZZZ00000113685 |

T	S	V									<< Mandatsreferenz: (= TSV + Ihre Mitglieds-Nr.)
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Hiermit ermächtige(n) ich/wir/sie widerruflich den TSV Eslarn von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeitrag für das oben angeführte Mitglied, von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV-Eslarn e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils am 18. Januar des Vereinsjahres fällig.
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.

IBAN:.....BIC:.....
Kreditinstitut.....
Kontoinhaber:.....

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

.....
Ort, Datum **Unterschrift (Vor- und Zuname)**