



TSV 1959 Ober-Klingen e. V.



Beitrittserklärung

Name		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ	Ort
Tel. privat			Mobil-Nr.
e-Mail			
Geburtstag			

Mitgliedsstatus: aktiv () passiv () männlich () weiblich ()

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied des TSV Ober-Klingen 1959 e.V. und erkenne die gültigen Vereinsstatuten als bindend an. Die Mitgliedschaft endet mit dem Tod des Mitglieds, durch freiwilligen Austritt oder Ausschluss aus dem Verein. Der freiwillige Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung. Er ist nur unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres zulässig. Die Mitgliedschaft ist nicht übertragbar.

Mein Beitritt erfolgt zum

--

(wird vom Verein eingetragen)

Ort, Datum

Unterschrift

ges. Vertreter bei Minderjährigen

SEPA-Lastschriftmandat

Unsere Gläubiger-Identifikations-Nr.	DE06ZZZ00001441184
Mandatsreferenz	wird später mitgeteilt

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger TSV Ober-Klingen 1959 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV Ober-Klingen 1959 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber

Name		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ	Ort
IBAN:			
BIC:			

(Kreditinstitut)

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber