

Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich mit Wirkung vom _____ meinen Eintritt in den

Turnverein 1909 e.V. Werdorf

Bahnhofstr. 1 - 35614 Aßlar-Werdorf - Gläubiger-ID DE7ZZZ00000039122

Vorname, Name:

Geburtsdatum

Telefonnummer

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort (ggf. mit Ortsteil)

Emailadresse (falls vorhanden):

Die Vereinssatzung in der jeweils gültigen Fassung, eingetragen in das Vereinsregister des Amtsgerichts Wetzlar, erkenne ich an. Ich verpflichte mich, den jeweils gültigen **Monatsbeitrag** zu zahlen.

Versicherungsschutz bei Veranstaltungen des TV Werdorf sind nur bei rechtzeitiger Zahlung des Mitgliedsbeitrages gewährleistet. Bei Schadenseintritt ist eine nachträgliche Zahlung nicht möglich.

Ich bin mit der Speicherung der hier erhobenen Daten für vereinsinterne Zwecke einverstanden. Ebenso bin ich damit einverstanden, dass der TV Werdorf für die Kommunikation meine Emailadresse nutzt und auch wichtige Informationen per Email an mich schickt. Eine Weitergabe von Daten an Dritte ist untersagt.

Es gelten folgende monatliche Beiträge:

- | | | |
|--|-----------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche | 3,00 Euro | |
| <input type="checkbox"/> Schüler, Auszubildende, Studenten | 3,00 Euro | (Nachweis bitte beilegen) |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene ab 18 Jahre | 5,00 Euro | |

Das vierte Familienmitglied ohne eigenes Einkommen ist beitragsfrei, sollte jedoch aus versicherungstechnischen Gründen gemeldet sein.

Abteilungen:

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| 01 Turnen | <input type="checkbox"/> | 04 Volleyball | <input type="checkbox"/> |
| 02 Musik | <input type="checkbox"/> | 05 Handball | <input type="checkbox"/> |
| 03 Leichtathletik | <input type="checkbox"/> | 06 Badminton | <input type="checkbox"/> |

Beitragszahlung jährlich Beitragszahlung halbjährlich (nur im Lastschriftverfahren möglich)

Anmerkung: Als rechtzeitige Zahlung gilt die Erteilung eines Basis-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen, wobei sichergestellt sein muss, dass die Kontodeckung gegeben ist. Änderungen der Kontoverbindung müssen dem Verein mitgeteilt werden. Bankgebühren wegen unberechtigter Lastschriftrückgabe werden dem Mitglied in Rechnung gestellt.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich (Wir) ermächtige(n) den TV-Werdorf, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, auf meinem (unserem) Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Name des Kontoinhabers

genaue Bezeichnung des Kreditinstitutes

DE

Kontonummer (IBAN)

Bankleitzahl (Swift/BIC)

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen ab Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz entspricht der Mitgliedsnummer.

Datum

Unterschrift des Mitgliedes oder des gesetzlichen Vertreters

Stand 02.2016