

Turn-Verein Kärlich - 1908/1968 e.V. -



- Basketball
- Eltern-Kind-Turnen
- Frauengymnastik
- Freizeitsport
- Kinderturnen
- Korbball
- Leichtathletik
- Nordic Walking
- Radsport
- Step-Aerobic

Beitrittserklärung

Mitgliedsdaten

Nachname	Vorname
_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
Straße / Hausnummer	
_____ _____	
Postleitzahl	Ort
_____ _____	_____ _____
Geburtsdatum (TT.MM.JHJJ)	E-Mail
_____ _____	_____ _____

Vereinsdaten

Zahlungsweise

Eintrittsmonat (MM/JHJJ)	Ich möchte folgender Abteilung beitreten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____ _____	_____ _____	jährlich	halb- jährlich

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Turn-Verein Kärlich 1908/1968 e.V.** Diese Erklärung gilt bis zu einer schriftlichen Austrittserklärung. Hierbei gelten die Kündigungsfristen der aktuellen Satzung. Diese kann in der Geschäftsstelle eingesehen werden. Ich bin damit einverstanden, dass obige Daten vereinsintern gespeichert werden. Bei Jugendlichen unter 18 Jahren erteilt der Erziehungsberechtigte durch nachstehende Unterschrift sein Einverständnis zum Beitritt.

_____ Datum	_____ Unterschrift	_____ Unterschrift des Erziehungsberechtigten
-------------	--------------------	---

SEPA-Basislastschriftmandat zur Zahlung des Mitgliedsbeitrages

Turn-Verein Kärlich 1908/1968 e.V. • Postfach 1502 • 56211 Mülheim-Kärlich • Gläubiger-Identifikationsnummer DE12TVK12345678

IBAN	Bank
_____ _____	_____ _____

Angaben zum Kontoinhaber (Bitte in jedem Fall ausfüllen)

Nachname	Vorname
_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
Straße / Hausnummer	
_____ _____	
Postleitzahl	Ort
_____ _____	_____ _____

Ich ermächtige den **Turn-Verein Kärlich 1908/1968 e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Turn-Verein Kärlich 1908/1968 e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich bin damit einverstanden, dass die gesetzliche Vorankündigungsfrist auf drei Banktage verkürzt wird.

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

_____ Datum	_____ Unterschrift des Kontoinhabers
-------------	--------------------------------------