



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum TSV 95 Osterfelde e. V.:

Ich wünsche die Aufnahme in folgende Abteilung: (bitte ankreuzen!)

- Fußball
- Breitensport
- Mutter und Kind (Mutter aktiv / passiv)
- Tennis
- Tischtennis
- Sportschützen

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Es sind bereits _____ Familienmitglieder im Verein.

Bei Minderjährigen zählt die Unterschrift der Eltern. Ich akzeptiere die derzeit gültigen Beitragssätze.

Ort, Datum

Unterschrift (des Mitglieds)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Beitragseinzug vierteljährlich (15.02., 15.05., 15.08. 15.11).
Fällt der Tag nicht auf einen Bankarbeitstag, so gilt der nächste Bankarbeitstag.

Zahlungsempfänger: TSV 95 Osterfelde e. V.

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE39ZZZ00000232164

Mandatsreferenz: entspricht der Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den TSV 95 Osterfelde e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV 95 Osterfelde e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift (des Kontoinhabers)

