

TV Gut-Heil Wrist von 1906 e. V.



Monatsbeiträge

Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre)	7,00 €
Erwachsene	15,00 €
Familien	25,00 €
Passive Mitglieder	5,00 €

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft ab _____ und erkenne die Vereinssatzung an.

Sportart _____

Einzelmitgliedschaft / Familienmitgliedschaft

Familienname _____ Vorname _____

Geb.-Datum _____ Tel.-Nr. _____

Straße _____ PLZ _____ Wohnort _____

E-Mail _____

(bitte unbedingt angeben zwecks Mitteilung der Mandatsreferenz)

Familienmitgliedschaft

Ehefrau /-mann _____ Geb. Datum _____ Sportart _____

1. Kind _____ Geb. Datum _____ Sportart _____

2. Kind _____ Geb. Datum _____ Sportart _____

3. Kind _____ Geb. Datum _____ Sportart _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____
(bei Minderjährigen, der Erziehungsberechtigte)

Die Mitgliedschaft kann nur schriftlich, mit einer Frist von 4 Wochen, zum Quartalsende gekündigt werden.

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich den TV Gut – Heil Wrist von 1906 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Gut – Heil Wrist von 1906 e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Vereinsbeitrag ist fällig am 15.02., 15.05., 15.08., und am 15.11. für das jeweilig laufende Quartal. Gläubiger ID DE68ZZZ00000445721 (Mandatsreferenz wird schriftlich per E - Mail nachgereicht)

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

Monatlicher Vereinsbeitrag _____ € Geldinstitut _____

Freiwilliger 13. Monatsbeitrag _____ € selbstbestimmte freiwillige Summe _____ € Einzug 15.08.

IBAN des Zahlungspflichtigen _____

BIC _____ Kontoinhaber _____

Ort, Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers oder Verfügungsberechtigten _____