

TURNVEREIN MICHELAU i. Ofr. von 1862 e.V.



Eintrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Eintritt/ den Eintritt meines Kindes in den Turnverein Michelau 1862 e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Wohnort: (_ _ _ _ _) _____

Straße/Nr.: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____ @ _____

Geb.-Datum: _____

Sportgruppe: _____

Zurzeit erheben wir folgende Jahresbeiträge: (Stand 2016)
Kinder 18.- €, | Jugendliche 25.- €, | Erwachsene 56.- €, | Ehepaare 84.- €
(falls Ehepaar zutreffend, bitte Angabe des Ehepartners: Name, Geb. Datum)

Hinweise:

1. Gemäß Datenschutzgesetz weisen wir darauf hin, dass die von Ihnen gemachten Angaben in einer elektronischen Datenverarbeitung gespeichert werden.
2. Foto- und Filmaufnahmen von Vereinsveranstaltungen und dem Turnbetrieb werden regelmäßig im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit und Berichterstattung publiziert.

Durch meine Unterschrift auf dieser Erklärung gebe ich hierzu mein Einverständnis.
Dieses Einverständnis kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: TV Michelau 1862 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Anger 1, 96247 Michelau

Gläubiger- Identifikationsnummer: ID DE71ZZZ00000019449

Zahlungsart: *Jährlich*

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name s.o.) widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name s.o.), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s.o.) auf mein /unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Im Falle einer Rückbuchung stellt der TV Michelau die dafür anfallenden Kosten in Rechnung.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____
(_ _ _ _ _) _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (bitte vollständig Ausfüllen):

DE

Ort: _____

Datum : _ . _ . _ _ _ _

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____