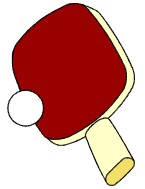




Beitrittserklärung

für den

T S V Dreisdorf/Ahrenshöft/Bohmstedt



Hiermit erkläre ich

Vorname, Name: Geburtsdatum:

Straße: PLZ/Ort:/.....

Sparte (z. B. Fußball, Badminton..): Tel.:

meinen Beitritt zum TSV Dreisdorf/Ahrenshöft/Bohmstedt ab dem _____ und bin bereit, alle Rechte und Pflichten eines Vereinsmitgliedes wahrzunehmen.

Beiträge	pro Monat	pro Halbjahr
Erwachsene	€ 7,50	€ 45,00
Jugendliche (16-18 Jahre)	€ 5,00	€ 30,00
Kinder (bis 16 Jahre)	€ 3,50	€ 21,00
Familienbeitrag	€ 13,00	€ 78,00



Erwachsenenbeitrag wird ab dem Jahr fällig, in das der 19. Geburtstag fällt. Schüler können auf Antrag bis zu ihrem 27. Lebensjahr als Familienmitglied bzw. Jugendliche gelten, wenn eine Schulbesuchsbescheinigung vorgelegt wird.

Ich ermächtige den TSV Dreisdorf-Ahrenshöft-Bohmstedt, Zahlungen von meinem Konto:

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN (alt: Konto-Nr.): _____

BIC (alt: Bankleitzahl): _____



mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Dreisdorf-Ahrenshöft-Bohmstedt auf meinem Konto eingezogenen Lastschriften **den Halbjahresbeitrag jeweils am 15.03. und 15.09. des laufenden Jahres** einzulösen.

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.

Weitere Familienmitglieder, die in den Verein eintreten möchten ODER bereits dem Verein angehören (dazugehörige Mitglieder bitte mit ** kennzeichnen!)

Vorname, Name	Geburtsdatum
.....
.....
.....

Datum und Unterschrift
(bei Minderjährigen bitte Unterschrift vom Erziehungsberechtigten)