

## Beitrittserklärung

Mitgl.-Nr. \_\_\_\_\_

*Hiermit beantrage ich,*

|                                                                                                                 |                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Name: _____                                                                                                     | Vorname: _____                                                 |
| Straße: _____                                                                                                   | Ort: _____                                                     |
| Geb. Datum: _____                                                                                               | Telefon: _____                                                 |
| Mailadresse: _____                                                                                              |                                                                |
| Diese Person beim TuS anmelden Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ( Nur Beitragszahler ) |                                                                |
| <b>Abteilung:</b> Fußball                                                                                       | <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |
| Turnen                                                                                                          | <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |
| Breitensport                                                                                                    | <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |

|                                                                         |                                                                        |                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>Ehefrau</u></b>                                                   |                                                                        |                                                                             |
| Name: _____                                                             | Vorname: _____                                                         | Geb. Datum: _____                                                           |
| Fußball <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv, | Turnen <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv, | Breitensport <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |

|                                                                         |                                                                        |                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>Kind</u></b>                                                      |                                                                        |                                                                             |
| Name: _____                                                             | Vorname: _____                                                         | Geb. Datum: _____                                                           |
| Fußball <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv, | Turnen <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv, | Breitensport <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |

|                                                                         |                                                                        |                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>Kind</u></b>                                                      |                                                                        |                                                                             |
| Name: _____                                                             | Vorname: _____                                                         | Geb. Datum: _____                                                           |
| Fußball <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv, | Turnen <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv, | Breitensport <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |

*die Mitgliedschaft im Turn- und Sportverein 1889 Mörschied ab* \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

|                                                                     |        |
|---------------------------------------------------------------------|--------|
| <b><u>Jahresbeiträge:</u></b>                                       |        |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche bis 16 Jahre                   | 42,- € |
| <input type="checkbox"/> Studenten, Azubi, Jugendliche bis 21 Jahre | 48,- € |
| <input type="checkbox"/> Weiblich (aktiv/passiv)                    | 60,- € |
| <input type="checkbox"/> Männlich (aktiv/passiv)                    | 60,- € |
| <input type="checkbox"/> Familienbeitrag                            | 90,- € |

\*) zutreffendes ankreuzen.

**Zahlungszeitraum:**  Jährlich  Halbjährlich  Vierteljährlich

**Zahlungstermine in jedem Jahr :**

|             |                        |
|-------------|------------------------|
| 5. Februar  | 1/4 jährlich           |
| 5. Mai      | 1/1, 1/2, 1/4 jährlich |
| 5. August   | 1/4 jährlich           |
| 5. November | 1/2, 1/4 jährlich      |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
ges. Vertreter bei Minderjährigen

Turn- und Sportverein 1889 Mörschied e.V.  
Hauptstr. 11a  
55758 Mörschied

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE67ZZZ00000452044**

## SEPA-Lastschriftmandat

**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_ ( Mitgliedsnummer wird vom Verein eingetragen )

**Hiermit ermächtige ich den Zahlungsempfänger „Turn- und Sportverein 1889 Mörschied“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.**

**Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Turn- und Sportverein 1889 Mörschied“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.**

**Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

**Bankverbindung:**

IBAN: \_\_\_\_\_ (22 Zeichen)

BIC \_\_\_\_\_ (11 Zeichen)

Institut: \_\_\_\_\_

**Zahlungszeitraum:**

Jährlich     Halbjährlich     Vierteljährlich

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)