TSV 1912 Trockenerfurth e.V.
Mitgliedsantrag

1. Vorsitzender
Norbert Müller
Ulmenweg 2
34582 Borken – Trockenerfurth
Tel.: 05682/730319
norbert.mueller@sg-dinatro.de

1. Kassierer
Sascha Peter
Ulmenweg 8
34582 Borken – Trockenerfurth
Tel.: 05682/733117
sascha.peter@sg-dinatro.de

Mitgliedsnummer:

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im „TSV 1912 Trockenerfurth e.V." und erkenne die Satzung des Vereins an (diese ist als Download unter „www.sg-dinatro.de" verfügbar)

Persönliche Daten	
Name:	Vorname:
Straße:	Ort:
Geb.dat.:	Telefon:
Mobil:	Email:

Daten zu Mitgliedschaft	
◉ Mitgliedschaft „Erwachsener" (Jahresbeitrag 42,00€)	◉ Abteilung „Fussball"
○ Mitgliedschaft „Jugend" bis 18 Jahre (Jahresbeitrag 24,00€)	○ Abteilung „Turnen"

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich am 15. Mai von Ihrem Konto abgebucht. Sollte es sich bei dem genannten Termin nicht um einen Bankarbeitstag handeln, erfolgt die Abbuchung am nächstmöglichen Buchungstag. Die Beiträge werden im Lastschriftverfahren erhoben. Es erfolgt keine Rechnungsstellung.

Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis spätestens zum 30.09. schriftlich dem Verein zugeht.

Ort und Datum — Unterschrift des Mitglieds oder gesetzl. Vertreter

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Lastschriften:

Zahlungs-Empfänger	TSV 1912 Trockenerfurth e.V.	
	Gläubiger-ID-Nr.: DE31ZZZ00000272369	Mandatsreferenz-Nr.: *

Konto-Inhaber	☐ Name und Anschrift wie oben	
	Name:	Vorname:
	Straße:	Ort:
	IBAN:	
	BIC:	
	Name der Bank:	

Einzugser-mächtigung	Ich ermächtige den TSV 1912 Trockenerfurth e.V. die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeiten vom o.g. Konto einzuziehen.
Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift	Ich ermächtige den TSV 1912 Trockenerfurth e.V. Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV 1912 Trockenerfurth e.V. 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. ○ Mandat gilt für eine einmalige Zahlung ◉ Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

Ort und Datum — Unterschrift des/der Kontoinhaber(in)

*** wird in einem separaten Schreiben mitgeteilt**