

Beitrittserklärung zum TSV Hagen 1860 e.V.

Hoheleye 23 – 58093 Hagen – info@tsvhagen1860.de

Ich erkläre meinen Beitritt zum TSV Hagen 1860 unter Anerkennung der Satzung und der gültigen Beitragsordnung als

Erwachsenen Mitglied Kind/Jugendl. Mitglied

Familienmitglied

Eintrittsdatum			
Vorname			
Familienname			
Geburtsdatum		Telefon	
Email			
Straße/Hausnr.			
PLZ/Wohnort			
Bei Minderjährigen: Vorname und Familienname des/der Erziehungsberechtigten			

- Auch wenn nur eine Abteilung angegeben wurde, steht das gesamte Sportangebot des TSV Hagen 1860 zur Verfügung (teilweise mit Abteilungs-sonderbeiträgen).
- Bei Minderjährigen ist die Einwilligung durch Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten erforderlich. Durch die Unterschriftsleistung erklärt sich der/die Erziehungsberechtigte bereit, für die Forderungen des TSV Hagen 1860 aus dem Mitgliedsverhältnis einzutreten!
- Mitglieder, die nicht am Lastschriftverfahren teilnehmen, zahlen eine zusätzliche Verwaltungspauschale je Rechnungsempfänger.
- Geschäftsjahr: 1.1.-31.12., Kündigung für das Folgejahr bis zum 15.11.
- Daten werden gespeichert und ggf. an TSV-Kooperationspartner weitergegeben!

Datum	
Unterschrift	



Der Beitritt erfolgt in folgende Abteilung:

- Aikido
- Badminton
- Basketball –weibl.
- Basketball –männl.
- Brasl. Jiu-Jitsu
- Faustball
- Fechten
- Frauengymnastik
- Freizeitsport
- Fußball
- Reha-Herzsport
- Judo
- Jiu-Jitsu
- Kinderturnen
- Kursprogramm
- Kung-Fu
- Leichtathletik
- Schach
- Schwimmen
- Squash
- Taekwondo
- Tanzsport
- Tennis
- Tischtennis
- Volleyball

← **BITTE ZWEIMAL** →
← **UNTERSCHREIBEN** →

Teilnahme am Lastschriften-Einzugsverfahren

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den TSV Hagen 1860 e.V., Hoheleye 23, 58093 Hagen (Gläubiger-ID-Nr: DE35ZZZ00000152793) Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom TSV Hagen1860 e.V. 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.

Die Abbuchung soll jährlich

einmal / in mehreren Raten erfolgen!

Die Mandatsnummer wird nachträglich zugeteilt.

Vor- und Zuname des Kontoinhabers	
Kontonr.	
BLZ	
IBAN (22-stellig)	DE
BIC (8 od. 11st.)	
Straße/Hausnr.	
PLZ/Wohnort	

Datum	
Unterschrift	