



Turn- und Sportverein Bargteheide von 1868 e.V.

Amb. Herzgruppe · Badminton · Basketball · Fußball · Handball · Inline · Judo · Karate · Kegeln · Leichtathletik
Schwimmen · Tanzen · Tischtennis · Triathlon · Turnen · Volleyball · Wassergymnastik

Aufnahmeantrag

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Mitgliedsnummer/Mandatsreferenznummer

Ich bitte um Aufnahme folgender Personen in den Verein:

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Sportart:	in Schule/ Ausbildung*	männl./weibl.
1. _____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____	_____

*= bitte Bescheinigung beifügen

Bei Sportart „Studio“ bitte unbedingt auch das Zusatzformular „Anmeldung Studio TSVB.pdf“ ausfüllen.

Eintrittsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Die Beitragsordnung und weitere Informationen siehe Rückseite.

Die Unterzeichner sind damit einverstanden, dass die persönlichen Daten, welche die Mitgliedschaft betreffen, zur Führung des Mitgliederbestands und zum Beitragseinzug gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

Die Vereinssatzung ist für die Mitgliedschaft verbindlich. Sie kann in der Geschäftsstelle eingesehen werden.

Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Bei Minderjährigen ausfüllen:

Bei Minderjährigen wird die Unterschrift der Erziehungsberechtigten benötigt. Mit der Unterschrift erklären sie sich als gesetzliche Vertreter bereit, für Forderungen des Vereins aus dem Mitgliedschaftsverhältnis einzutreten.

Name Erziehungsberechtigte: _____

Anschrift: _____

Datum

Unterschrift Antragsteller/alle Erziehungsberechtigten

Einzugsermächtigung per SEPA-Lastschriftmandat; bitte Rückseite ausfüllen!

TSV Geschäftsstelle:

(1) _____

Aufnahme in die Mitgliederkartei: _____

1. Beitrag:

(2) _____

Ges.: _____



SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name: Turn- und Sportverein Bargteheide von 1868 e.V.	
Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address Straße und Hausnummer / Street name and number: Postfach 1445	
Postleitzahl und Ort / Postal code and city: 22936 Bargteheide	Land / Country: DE
Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier: DE51TSV00000255325	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by creditor):	
<p>Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>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 Kreditinstiut vereinbarten Bedingungen.</p> <p>By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).</p> <p>As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.</p>	
Zahlungsart / Type of payment: <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung/Recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung/One-off payment	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address Straße und Hausnummer/Street name and number:	
Postleitzahl und Ort / Postal code and city:	Land / Country:
IBAN des zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):	
BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):	
Ort / Location:	Datum(TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:	