

Beitrittserklärung

Turnverein
Ingolstadt
v.1861e.V.

für die Abteilung: (Bitte ankreuzen)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> American Football | <input type="checkbox"/> Rhyth. Sportgymnastik |
| <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Rugby |
| <input type="checkbox"/> Baseball | <input type="checkbox"/> Ski/Snowboard |
| <input type="checkbox"/> Bowling | <input type="checkbox"/> Stockschiützen |
| <input type="checkbox"/> Cheerleading | <input type="checkbox"/> Taekwon-Do |
| <input type="checkbox"/> Fechten | <input type="checkbox"/> Tennis |
| <input type="checkbox"/> Fussball | <input type="checkbox"/> Tischtennis |
| <input type="checkbox"/> Handball | <input type="checkbox"/> Turnen/Fitness |
| <input type="checkbox"/> Integrationsport | <input type="checkbox"/> Volleyball |
| <input type="checkbox"/> Karate | |
| <input type="checkbox"/> Kegeln | |

ab 1. / ___ / 20 ___



BEITRAG ALS:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kind bis 15 Jahre | <input type="checkbox"/> Erwachsene(r) |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche(r) bis 18 Jahre | <input type="checkbox"/> Familie |
| <input type="checkbox"/> Student (mit Besch.) | <input type="checkbox"/> Passiv |

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Verein und erkenne die Satzung als verbindlich an.

Personalien des Mitglieds

- weiblich männlich

Name _____

Vorname _____

geb. am _____ / _____ / _____

Telefon _____

e-mail _____

Straße _____

Wohnort (_____) _____

(Unterschrift) _____

Nur bei Jugendlichen auszufüllen

Anschrift und Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Name _____

Vorname _____

geb. am _____ / _____ / _____

Straße _____

Wohnort (_____) _____

Wir erklären uns einverstanden, daß unser Kind die Mitgliedsrechte selbständig ausübt. Der unterzeichnete gesetzliche Vertreter tritt für die Beitragspflichten des Minderjährigen ein.

(Unterschrift) _____

Zahlungsempfänger: TV 1861 Ingolstadt e.V., Richard-Wagner-Str. 65, 85057 Ingolstadt
Gläubiger-ID-Nr.: DE 59 ZZZ00000878600 / Mandatsref.-Nr.*

Kontoinhaber:

Name: _____ Vorname: _____

IBAN: _____ BIC: _____ (nur bei Ausland)

Name der Bank: _____

Einzugsermächtigung: Ich/wir ermächtige(n) den TV 1861 Ingolstadt e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift: Ich/wir ermächtige(n) den TV 1861 Ingolstadt e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem TV 1861 Ingolstadt e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/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.

Ort, Datum

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns der TV 1861 Ingolstadt e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart informiert.

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber/den Kontoinhabern mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Unterschrift des/der Kontoinhaber

Nach den Bestimmungen des Bayerischen Landessportverbandes wird für Sportunfälle nur nach geleisteter Beitragszahlung gehaftet.

Austritte aus allen Abteilungen nur zum Jahresende möglich!

Kündigung Schriftlich (kein Einschreiben) bis zum 30. November an die Geschäftsstelle senden.

85057 Ingolstadt · Richard-Wagner-Str. 65 · Tel. 08 41 - 8 30 81
Fax: 08 41-4 93 88 69 • eMail: TV1861Ingolstadt@t-online.de

Mo 08.00 - 13.00 Uhr · Do 16.00 - 20.00 Uhr
Sprechzeiten Vorstand: Do 18.00 - 19.00 Uhr