

# TV Gut-Heil Wrist von 1906 e. V.



## Monatsbeiträge

Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre)	6,00 €
Erwachsene	11,00 €
Familien	19,00 €
Passive Mitglieder	4,00 €

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft ab \_\_\_\_\_ und erkenne die Vereinssatzung an.

Sportart \_\_\_\_\_

### Einzelmitgliedschaft / Familienmitgliedschaft

Familienname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geb.-Datum \_\_\_\_\_ Tel.-Nr. \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**( bitte unbedingt angeben zwecks Mitteilung der Mandatsreferenz )**

### Familienmitgliedschaft

Ehefrau /-mann \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_ Sportart \_\_\_\_\_

1. Kind \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_ Sportart \_\_\_\_\_

2. Kind \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_ Sportart \_\_\_\_\_

3. Kind \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_ Sportart \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
(bei Minderjährigen, der Erziehungsberechtigten)

Die Mitgliedschaft kann nur schriftlich, mit einer Frist von 4 Wochen, zum Quartalsende gekündigt werden.

## Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich den TV Gut – Heil Wrist von 1906 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Gut – Heil Wrist von 1906 e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Vereinsbeitrag ist fällig am 15.02., 15.05., 15.08., und am 15.11. für das jeweilig laufende Quartal. Gläubiger ID DE68ZZZ00000445721  
( Mandatsreferenz wird schriftlich per E - Mail nachgereicht )

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Monatlicher Vereinsbeitrag \_\_\_\_\_ € Geldinstitut \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers oder Verfügungsberechtigten \_\_\_\_\_