

# Beitrittserklärung



Ich möchte Mitglied des **TSV Irmenseul e.V.** werden.

Beitritt ab: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

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

Jahresbeitrag: \_\_\_\_\_

- Erwachsener 22,00 EUR
- Jugendlicher / Kind 13,00 EUR  JVF SÜD Ausbildungsbeitrag 25,00 EUR
- Rentner 15,00 EUR

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

## Einzugsermächtigung

Der Jahresbeitrag soll jährlich von folgendem Konto abgebucht werden:

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname  
(falls Kontoinhaber abweichend)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(Kontoinhaber)

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Name des Zahlungsempfängers:**

TSV Irmenseul e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers****Straße und Hausnummer:**

Auf dem Anger 23

**Postleitzahl und Ort:**

31195 Lamspringe

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE08ZZZ00000100123

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):****Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **TSV Irmenseul e.V.** widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **TSV Irmenseul e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **TSV Irmenseul 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.

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

D E

**BIC (8 oder 11 Stellen):****Ort:**  
Irmenseul**Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**