



TSV Klausdorf e. V. von 1916

Aubrook 2, 24222 Schwentinental

Tel.: 0431/7 96 53 E-Mail: geschaeftsstelle@tsv-klausdorf.de

AUFNAHMEANTRAG

Hierdurch beantrage ich die Mitgliedschaft im TSV Klausdorf e. V. von 1916 für:

bitte in Blockbuchstaben	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person
Name:				
Vorname:				
Straße:				
PLZ:				
Wohnort:				
Telefon:				
E-Mail:				
Geburtsdatum:				
verheiratet seit:				
als aktives MG der Sparte: Bitte Sparte eintragen				
als passives MG:				

Mitgliedsausweise werden in der Geschäftsstelle ausgestellt und sind auf Verlangen vorzuzeigen

Ich beantrage Einzelmitgliedschaft

- als Erwachsener
 als Jugendlicher, Azubi
 als Student, Sozialdienstleistender
 als Kind bis 14 Jahre
 als passives Mitglied
 aufgrund bestehender Mitgliedschaft von: _____

Ich beantrage Familienmitgliedschaft

Datum: _____

Unterschrift: ✕ _____

Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten im Rahmen des Sportbetriebes einverstanden.

Datum: _____

Unterschrift: ✕ _____

(bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)

Offene Mitgliedsbeiträge werden einmal angemahnt. Nach der ersten Mahnung wird die Geschäftsstelle des TSV Klausdorf ein Inkassobüro einschalten.

Der TSV Klausdorf erhebt zur Kostendeckung mit der ersten Mahnung eine Mahngebühr in Höhe von 10,00 €. Das Inkassoverfahren wird im Rahmen eines Vertrags mit dem beauftragten Inkassounternehmen geregelt. Bei sozialen Notlagen kann von der Einleitung eines Verfahrens Abstand genommen werden.

(bitte wenden)





SEPA-Lastschriftmandat:

TSV Klausdorf e. V. von 1916

Gläubiger-ID: **DE10ZZZ00000380708**

Ich/wir ermächte/n den TSV Klausdorf e. V. von 1916, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TSV Klausdorf auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname u. Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____

BIC

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum: _____

Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)