

Turnerschaft Herzogenaurach 1861 e.V.

Adalbert-Stifter-Str. 50 · 91074 Herzogenaurach · 09132/1054
info@tsherzogenaurach.de · www.tsherzogenaurach.de



Beitrittserklärung

Bei Familien für jedes Mitglied eine separate Beitrittserklärung ausfüllen.

Kontaktdaten Mitglied

Anrede:	Herr	<input type="checkbox"/>	Frau	<input type="checkbox"/>	Zutreffendes bitte ankreuzen
Nachname, Vorname:					
Straße, Hausnr.:					
PLZ, Ort:					
Geburtsdatum:					
Telefon / Mobil:					
E-Mail:					
Bei Minderjährigen:	Name und Vorname eines Erziehungsberechtigten				
Ich schließe mich folgender/n Abteilung/en an: <input type="checkbox"/> Basketball <input type="checkbox"/> Handball <input type="checkbox"/> Herzsport <input type="checkbox"/> Laufen <input type="checkbox"/> Leichtathletik <input type="checkbox"/> Tennis <input type="checkbox"/> Tischtennis <input type="checkbox"/> Triathlon <input type="checkbox"/> Turnen <input type="checkbox"/> Volleyball <input type="checkbox"/> Sonstiges					
Folgende Familienangehörige sind bereits Mitglied der TSH (Name, Vorname, Geburtsdatum – für ermäßigten Familienbeitrag)					
Ich war bereits bei folgenden <u>bayerischen</u> Sportvereinen Mitglied: (mit Jahresangaben für BLSV-Ehrung)					

Ich erkläre hiermit den Beitritt zur Turnerschaft Herzogenaurach 1861e.V. Rechte und Pflichten richten sich nach den Bestimmungen der jeweils gültigen Satzung. Beiträge können der TS-Information bzw. Homepage entnommen oder in der Geschäftsstelle erfragt werden. Die Vereinssatzung liegt in der gültigen Fassung in der Geschäftsstelle zur Abholung bereit. Eine Kündigung ist mit 2-monatiger Frist schriftlich zum 31.12. eines Jahres möglich.

Ort, Datum

Unterschrift (Bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Hiermit ermächtige ich die Turnerschaft Herzogenaurach 1861 e.V. („Verein“), Gläubiger-Identifikationsnummer DE75TSH00000140433, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber Nachname, Vorname					
IBAN					
BIC					
Name der Bank					
Bitte ausgefüllt und mit Datum unterschrieben im Original per Post (da das Mandat in elektronischer Form bzw. per Fax - ohne Originalunterschrift - nicht rechtswirksam ist und nicht angenommen werden kann) an den Verein zurücksenden. Bitte beachten Sie dabei, dass das Formular vollständig von Ihnen ausgefüllt übersandt werden muss. Fehlerhafte (verbesserte bzw. geänderte) oder unvollständig ergänzte Vordrucke sind nach den EU-Bestimmungen ungültig und können ebenfalls nicht entgegengenommen werden.					

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber