TuS Oberbrügge 1870 e.V. Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied aktiv ☐ passiv ☐ (bitte ankreuzen)

in den Turn- und Sportverein Oberbrügge. Abteilung/Gruppe: _____

_____ _____ _____
Name Vorname Geburtsdatum

_____ _____
Straße PLZ Wohnort

_____ _____
E-mail Adresse Telefon-Nummer(n)

Halver, den _____ _____
Unterschrift

Durch meine Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine email Adresse und Telefon Nummer für Mitteilungen und Korrespondenz mit dem TUS verwendet werden kann und im Mail Verteiler erscheint. Sie wird intern in den Stammdaten hinterlegt.

Bei Minderjährigen:
Mit dem Eintritt als Mitglied in den TuS Oberbrügge bin ich einverstanden.

_____
Unterschrift eines Elternteils

Beiträge für aktive Mitglieder **(jährlich)**: Bis 14 Jahre EURO 21,--; 15 bis 18 Jahre EURO 27,--;
über 18 Jahre EURO 33,--; Passive Mitglieder: Jahresbeitrag EURO 10,--
Sozialregelungen für Familien mit mehreren aktiven Mitgliedern.

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers **TuS Oberbrügge 1870 e.V.**	Anschrift des Zahlungsempfängers Straße und Hausnummer **Veilchenweg 5** Postleitzahl und Ort **58553 Halver**
Gläubiger-Identifikationsnummer **DE12ZZZ00000148939**	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)	
Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften 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.	
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)** Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort
Kreditinstitut (Name und BIC/Bankleitzahl):	
IBAN bzw. Kontonummer des Zahlungspflichtigen (max.35 Stellen):	
Ort:	**Datum:**
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	