



Beitrittserklärung

Name : _____ Vorname: _____

geb.am: _____ Mitgl-Nr.: _____

Straße: _____ PLZ,Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Eintritt am: _____ Abteilung: **Basketball**

Ich erkenne die Satzung und Geschäftsordnung der TSG Niederrad an. Eine Kündigung ist nur schriftlich zulässig. Die Frist beträgt einen Monat zum 30.6. bzw. 31.12. des Kalenderjahres. Meine Daten dürfen im Rahmen der Mitgliederverwaltung vereinsintern verwendet werden. Die Mitglieder sind durch die Beitragszahlung im Rahmen der Sportversicherung des Landes-Sportverbandes Hessen versichert.

Jahresbeiträge
TSG Niederrad
ab 1.1.2014

Zutreffendes
bitte ankreuzen

Bei Familien
bitte für Jeden
ein Formular
ausfüllen !

- Kinder / Jugendliche bis 18 Jahre 76,80 €
- Auszubildende/Studenten/Schüler ab 18 J. 88,80 €
(nur auf Antragstellung mit Nachweis)
- Erwachsene ab 18 Jahre 106,80 €
- Passive Mitglieder 94,80 €
- Rentner ab 80 Jahre beitragsfrei
- Familie m. Kindern bis 18 Jahre 118,80 €
- Familie m. Kind über 18 Jahre (z.B.Schüler/Azubi) 130,80 €

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Name Erziehungsberechtigter

Erteilung eines SEPA -Lastschriftmandates

(ersetzt das bekannte Lastschriftverfahren)

Die Vereinsbeiträge gemäß Geschäftsordnung werden einmal jährlich zum 01.März jeden Jahres eingezogen. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag. Wir bitten Sie, für entsprechende Kontodeckung zu sorgen. Rückbuchungsgebühren, trägt das Vereinsmitglied. Erst-Lastschrift : 01.3.2014 bzw. 3 Monate nach Eintritt.

Zahlungsempfänger: Turn- und Sportgemeinschaft Niederrad 1898 e.V.
Gläubiger-Identifikationsnummer : DE80ZZZ00000650660
Mandatsreferenznummer: = Mitgliedsnummer in der TSG Niederrad

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige der TSG Niederrad 1898 e.V., Zahlungen von meinem u.a. Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TSG Niederrad auf mein 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.
Rückgabe der Lastschrift wird nicht als Kündigung anerkannt !

Name, Vorname des Kontoinhabers : _____

IBAN : DE _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)