Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt in den

TSV Germania Dühren 1902 e.V.

unter Anerkennung der gültigen Vereinssatzung Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000101935

O Einzelbeitrag O Jugendbeitrag O Familienbeitrag
bitte alle zur Familie gehörenden Mitglieder unten angeben

oder

O Späterer Beitritt weiterer Familienmitglieder

Name, Vorname	geboren am	Anschrift	Sportart*

***** Fußball (**F**), Tischtennis (**TT**), Turnen / Volleyball / Walking (**T**)

Hinweise:

Der Jahresbeitrag wird unabhängig vom Zeitpunkt des Vereinseintritts für das gesamte Jahr fällig.
Bei einem Vereinsaustritt erlischt die Beitragspflicht erst mit Ablauf des Austrittjahres.
Eine anteilige Rückerstattung erfolgt nicht. Die Kündigung – auch des Lastschriftmandats - bedarf der Schriftform gegenüber dem TSV Dühren.
Kinder bis zur Vollendung des 18.Lebesjahres zahlen den Jugendbeitrag. Der Beitrag wird danach automatisch umgestellt. Der Jugendbeitrag kann auf Antrag bis zur Vollendung des 25.Lebesjahres weiter gelten, wenn besondere Umstände vorliegen (Schulbesuch, Studium, Ausbildung) – ebenfalls die Familienmitgliedschaft volljähriger Kinder.
Die Beitragssätze werden in der ordentlichen Mitgliederversammlung festgelegt und auf der Homepage veröffentlicht und einmalig pro Jahr abgebucht.
Die Aufnahme in den Verein erfolgt erst mit der Zustimmung durch die Vorstandschaft.
Datenschutz: Wir versichern, mit Ihren Daten gem. den in Deutschland geltenden Datenschutzbestimmungen entsprechend vertraulich umzugehen. Die Daten werden nur vereinsintern verwendet. Hierzu besteht eine vereinsinterne Datenschutzordnung. Der Datennutzung gem. dieser Ordnung stimmen Sie mit Ihrer Unterschrift zu.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift, (Erziehungsberechtigte/r bei Minderjährigen)

Lastschriftmandat:

Ich ermächtige dem TSV Dühren, den fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Dühren auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber/in): _____

IBAN: DE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC (8 oder 11 Stellen): | | | | | | | | | | | |

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift, bei Minderjährigen der /die gesetzliche Vertreter/ in

Aktuelle Jahresmitgliedsbeiträge:

Familienbeitrag:	Einzelbeitrag:	Jugendbeitrag:
65,00 Euro (entspricht 5,42 €/Monat)	46,00 Euro (entspricht 3,84 €/Monat)	39,00 Euro (entspricht 3,25 €/Monat)