



TLV GERMANIA 1901 ESSEN-ÜBERRUHR e.V.

Turn- und Leichtathletikverein

Aufnahmeantrag

Breitensport

Vereinsanschrift:
TLV Germania
Überruhr e.V.
Altmeyerstr. 34
45277 Essen

Diese Felder werden vom Verein ausgefüllt

Mitglieds-/Mandatsreferenz Nr.										Trainer/Übungsleiter										Eintrittsdatum:																			
Name, Vorname																																							
Straße																														Haus-Nr.									
Postleitzahl										Wohnort																													
Geburtsdatum										Geschlecht ☐ m / w										Nationalität																			
E-Mail Adresse																																							
Vorwahl/Telefon															Handy-Nr.																								

Die auf der Homepage www.tlv-germania.de veröffentlichte Vereinsatzung und die Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen. Ich/wir verpflichte(n) mich/uns mit meiner/unserer Unterschrift auch für die Beitragszahlung meines / unseres Kindes aufzukommen.

Datum

Unterschrift

Die Aufnahmegebühr beträgt 5,00 Euro. Die Höhe der halbjährlichen/jährlichen Mitgliederbeiträge sind der jeweils geltenden Beitragsordnung zu entnehmen. Die Beiträge werden mittels eines SEPA-Lastschriftmandats vom Konto des Mitglieds abgebucht.

Für die Sportgesundheit ist jedes Mitglied selbst verantwortlich. Das Mitglied sollte sich deshalb regelmäßig ärztlich untersuchen lassen.

Wir wünschen einen guten Start und viel sportliche Freude in unserer Gemeinschaft.

TLV GERMANIA 1901 ESSEN-ÜBERRUHR e.V.
Der Vorstand

SEPA-Lastschriftmandat

☒ Wiederkehrende Zahlung

TLV Germania 1901 Essen-Überruhr e.V.	Altmeyerstr. 34, 45277 Essen
Name Zahlungsempfänger	Anschrift Zahlungsempfänger
DE67TLV00000343016	
Gläubiger-Identifikationsnummer	Mandatsreferenznummer (wird vom TLV ausgefüllt)

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (TLV Germania 1901 Essen-Überruhr e.V.) Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom TLV Germania 1901 Essen-Überruhr e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir 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.

Name, Vorname (Kontoinhaber)

☐ Halbjährlich ☐ Jährlich

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

IBAN

Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)