



TLV GERMANIA 1901 ESSEN-ÜBERRUHR e.V.

Turn- und Leichtathletikverein

Aufnahmeantrag

Vereinsanschrift:
TLV Germania
Überruhr e.V.
Langenberger
Straße 293
45277 Essen

Diese Felder werden vom Verein ausgefüllt

Mitglieds-/Mandatsreferenz Nr.

Trainer/Übungsleiter

Eintrittsdatum:

Name, Vorname

Straße

Haus-Nr.

Postleitzahl

Wohnort

Geschlecht

Die TLV-Zeitung wird per Mail verschickt.

Geburtsdatum

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. | Langenberger Straße 293, 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)