



TV " Frisch Auf " Pohl-Göns 1905 e.V.

Beitrittserklärung

Name und Adresse der 1. Vorsitzenden	Yvonne Harbort Gönser Str. 11 Tel. 0176/61070123
	35510 Butzbach / Pohl-Göns Mail: vorstand@tv-pohl-goens.de
Bankverbindung des Vereins	Volksbank Butzbach e.G. Weiseler-Strasse 48
	IBAN: DE93 5186 1403 0003 2045 02 BIC: GENODE51BUT
	Konto-Nr.: 3204502 Bankleitzahl: 518 614 03

Hiermit erkläre ich ab dem heutigen Tag meinen Eintritt in den Turnverein "Frisch Auf" Pohl-Göns 1905 e.V..
 Meine Beitragszahlung wird in dem Kalendermonat des Eintrittstages erstmals fällig.
 Ich erkenne die von der Mitgliederversammlung erlassene Satzung in der jeweils geltenden Fassung an.
 Ich willige ein, daß der TV "Frisch Auf" Pohl-Göns 1905 e.V., soweit dies der ordnungsgemäßen Verwaltung des Mitgliederbestandes dient, meine Daten elektronisch speichert und verarbeitet.

Meine Anschrift (bitte in Druckschrift schreiben)	
Name, Vorname des Mitgliedes	
Adresse: Strasse, Haus-Nr.	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	privat: dienstl:
eMail-Adresse	
Geburtsdatum	
Geschlecht	☐ m ☐ w

Ich möchte mich in der/den nachfolgend genannten Sportart/en betätigen, wie z.B. (Handball, Turnen usw.)

Mit meinem Eintritt sind meine Kinder (Name,Vorname)

a)..... geb.: c)..... geb.:
 b)..... geb.: d)..... geb.:

bis zum Ende ihres 18. Lebensjahres berechtigt, beitragsfrei an den Veranstaltungen des Vereins teilzunehmen.
Mit Beginn des 19. Lebensjahres werden die Kinder selbst beitragspflichtig.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt z.Zt. 36,- € für passive und 55,- € für aktive Mitglieder.

OHNE BEITRAGSZAHLUNG BESTEHT KEIN VERSICHERUNGSSCHUTZ !!!

Bei Änderung Ihrer Adresse/Bankverbindung bitten wir um zeitnahe Mitteilung an die
 Mitgliederverwaltung: Bianca Drullmann, Tel. 0173/6727834, Mail: Mitglieder@tv-pohl-goens.de

Ort

Datum

Unterschrift (ggf. der/die Erziehungsberechtigte)

Bearbeitungsvermerk (bitte nicht ausfüllen)

Mitgliedsnummer:

EDV-Datum:

(Kindernummer/n)

Bemerkungen:

TV "Frisch Auf" Pohl-Göns 1905 e.V., z.Hd. Yvonne Harbort, Gönser Str. 11, 35510 Butzbach

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE50ZZZ00000418303

Mandatsreferenznummer: **WIRD IHNEN SEPARAT MITGETEILT**

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

1.) Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den TV Pohl-Göns e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2.) SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TV Pohl-Göns e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TV Pohl-Göns e.V. 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.

Name, Vorname (des Kontoinhabers): _____

Strasse, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Kreditinstitut (Name und BIC): _____ - - - - - I - - -

BLZ: _____ Konto-Nummer: _____

IBAN: DE __ I ____ I ____ I ____ I ____ I __

Wir werden den Mitgliedsbeitrag immer zum **15. September** abbuchen. Bitte sorgen Sie zu diesem Zeitpunkt für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto. Für Rückbuchungen, die wir nicht zu verantworten haben, sind die entstandenen Gebühren durch Sie zu tragen.

Ort

Datum

Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird der TV Pohl-Göns e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.