

# Aufnahmeantrag

## Mitgliedschaft im TSV Denkkendorf e. V.

Gemäß § 3 der Satzung des TSV Denkkendorf e. V. beginnt die Mitgliedschaft sofort bei Annahme des Aufnahmeantrages durch den Vorstand. Eine Kündigung der Mitgliedschaft (auch für einzelne Abteilungen) kann nur schriftlich auf den 31.12. des laufenden Kalenderjahres an die Geschäftsstelle erfolgen. Die Beiträge des TSV Denkkendorf e.V. werden grundsätzlich im SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen. Die Abbuchung erfolgt jeweils am ersten Werktag im Februar. Bei Eintritt nach dem 01. Februar erfolgt der Einzug am ersten Werktag des folgenden Monats.

Ich erteile die Erlaubnis nachfolgend aufgeführte Personen zu fotografieren und für Vereinszwecke zu veröffentlichen: **JA**  **NEIN**

Der Unterzeichner bzw. seine nachstehend aufgeführten Angehörigen beantragen die Aufnahme als Mitglied bzw. als Mitglieder in den Turn- und Sportverein Denkkendorf e.V.

GESCHÄFTSSTELLE  
Friedrichstraße 11  
73770 Denkkendorf  
Tel: 07 11/93 48 820  
Fax: 07 11/93 48 648  
info@tsv-denkkendorf.de  
www.tsv-denkkendorf.de

Volksbank Plochingen  
BLZ 611 913 10  
Geschäftskonto: 1970 003  
IBAN: DE66 61191310 0001 970003  
BIC: GENODES1VBP  
Spendenkonto: 1970 097  
IBAN: DE50 61191310 0001 970097  
BIC: GENODES1VBP  
Gläubiger-ID: DE9700000000108803  
Steuer-Nr. 59338/00420

Name	Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Straße \_\_\_\_\_ Telefon priv. / gesch. \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

Vereinsinfo an folgende E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (bei Minderjährigen beide Eltern oder gesetzliche Vertreter) \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift bestätige ich gleichzeitig, dass ich die oben genannten Bedingungen hinsichtlich der Mitgliedschaft und der Beiträge zur Kenntnis genommen habe und mich am Werteleitbild orientiere.

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

### Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem neben genannten Konto einzuziehen.

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Kontonummer \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem neben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TSV Denkkendorf e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

BLZ \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

### Mandatsreferenz: Beitrag

Gläubiger-ID: DE9700000000108803

Hinweis: Ich/wir kann/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.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

