Aufnahmeantrag des TuS Xanten 05/22 e.V.

mit SEPA Lastschriftmandat auf der Rückseite

Den Aufnahmeantrag bitte beim Abteilungsleiter abgeben
Ohne Anmeldung besteht kein Versicherungsschutz

Den Vereinsbeitritt erklären:

	1. Mitglied	2. Mitglied	3. Mitglied	4. Mitglied
Name:				
Vorname:				
Geb. Datum:				
Straße:				
PLZ, Ort				
Tel.				
Email:				
Abteilung:				

Mitgliedsbeiträge bitte entsprechend ankreuzen:

Erwachsene	**10,00 €**	**O**	**Familienbeitrag**	**18,00 €**	**O**
Kinder/Jugend	**7,00 €**	**O**	**Förderbeitrag**	**____ €**	**O**

Die Beiträge werden halbjährlich (am 05. Januar und am 05. Juli) vom Girokonto eingezogen. Bitte die SEPA – Lastschriftmandat auf der Rückseite ausfüllen.

Datenschutz: Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit dies für den Vereinszweck des TuS Xanten erforderlich ist. Dies gilt auch für die Nutzung von Bildern.

Xanten, den_____ **_____**

Unterschrift des Antragstellers

Bei Minderjährigen ist auch die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich

Austrittserklärungen sind schriftlich bis zum 15.06. oder bis zum 15.12.an den Abteilungsleiter oder den Vorstand zu richten.

SEPA - Lastschriftmandat

Erteilung eines SEPA – Basis - Lastschriftmandates

Zahlungsempfänger:

TuS Xanten 05/22 e.V.
Norbertstr. 2b
46509 Xanten

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE57ZZZ00000159187

Mandatsreferenz:

SEPA – Lastschriftmandat:
Hiermit ermächtige(n) ich/wir den TuS Xanten, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein Kreditinstitut an, die vom TuS Xanten 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.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Inhaber der Kontonummer des Zahlungspflichtigen:

Name, Vorname	
Straße	
PLZ und Ort	

Konto- IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)	**DE**

Xanten, den _____ _____

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber