



Volleyball Fußball Gymnastik Leichtathletik Kinderturnen Tischtennis Handball Badminton Herzsport

TuS Lachendorf e.V., Buntspechtweg 34, 29331 Lachendorf



## Beitrittserklärung

### 1. Personalien des Eintretenden

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den TuS Lachendorf und erkenne die Satzung des Vereins an.

Mein Beitritt erfolgt zum \_\_\_\_\_ Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_

wird vom Verein vergeben

Sparte (bitte ankreuzen):	<input type="radio"/> Fussball	<input type="radio"/> Badminton	<input type="radio"/> Gymnastik
	<input type="radio"/> Handball	<input type="radio"/> Leichtathletik	<input type="radio"/> Herzsport
	<input type="radio"/> Volleyball	<input type="radio"/> Tischtennis	<input type="radio"/> Kinderturnen

### 2. Beitragszahlung (bitte Zutreffendes ankreuzen):

Ich trete im Rahmen der bereits vorhandenen Familienbeitragszahlung von \_\_\_\_\_ (Name des Familienbeitragszahlers) bei.

Mit meinem Beitritt beantragt unten stehender Beitragszahler die Umstellung auf Familienbeitrag für \_\_\_\_\_ (Name der Familie).

Den Monatsbeitrag: 6 € Kind, 8 € Einzel, 16 € Familie, 4 € Freizeit/Förderer zuzüglich 6 € einmalige Aufnahmegebühr bitte ich vom unten angegebenen Konto einzuziehen.

**Ort/Datum/Unterschrift** (bei Minderjährigen vom Erziehungsberechtigten):

### SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Tus Lachendorf von 1926 e.V., Buntspechtweg 34, 29331 Lachendorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000372629

Mandatsreferenz (=Mitgliedsnummer; wird vom Verein erteilt):.....

Ich ermächtige den TuS Lachendorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TuS Lachendorf 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.

**Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung**

halbjährlich (Einzug 01.01. und 01.07.)

vierteljährlich (Einzug 01.01., 01.04., 01.07. und 01.10.)

-----  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

-----  
Straße und Hausnummer

-----  
Postleitzahl und Ort

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

-----  
BIC

-----  
Ort und Datum

-----  
Unterschrift des Kontoinhabers