



Eintrittserklärung

Mitgliedsnummer:

Hiermit erkläre ich den Eintritt in den TSV Sarau

Name

Wohnort

Straße

Telefon

Email-Adresse

Geburtsdatum

Sparte

Beginn der Mitgliedschaft:

Jahresbeitrag:

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> B1 Familienbeitrag | 144,00 € |
| <input type="checkbox"/> B2 Aktiv | 144,00 € |
| <input type="checkbox"/> B3 Passiv | 30,00 € |
| <input type="checkbox"/> B4 Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre | 48,00 € |
| <input type="checkbox"/> B5 18 - 23 Jahre ermäßigt -Schüler/Azubi/Student | 72,00 € |

SEPA-Lastschriftmandat Ich ermächtige den TSV Sarau v. 1946 e.V. ,die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Sarau v. 1946 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.

Der festgesetzte Jahresbeitrag kann abgebucht werden von meinem Konto:

BIC : _____

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Glasau/Sarau, den _____

Unterschrift
(bei Jugendl. zusätzlich ges. Vertreter)

Ich bin mit der Veröffentlichung von Spielerfotos auf der Homepage und Vereinszeitschriften einverstanden

Unterschrift (bei Jugendlichen zusätzlich ges. Vertreter)