



**Turngemeinschaft Zeutern 1970 e.V.**

Mitglied im Badischen Turnerbund e.V.  
Mitglied im Badischen Sportbund e.V.

*Dieses Formular bitte ausfüllen, ausdrucken und unterschrieben senden an :*

**Turngemeinschaft Zeutern 1970 e.V.**

z. Hd. Frau Ute Lanz  
Zeutern, Falltorstr. 2a

**76698 Ubstadt-Weiher**

**Beitrittserklärung**

Name :

Vorname :

Geburtsdatum : (TT.MM.JJJJ)

Straße, Hausnummer :

PLZ, Wohnort :

Telefon :

Ich möchte Mitglied der TG Zeutern werden ab: (TT.MM.JJJJ)

Art der Mitgliedschaft :  
Aktiv/Erwachsener (Beitrag pro Jahr 25 €)  
Aktiv/Kind o. Jugendl. (Beitrag pro Jahr 15€)  
Passiv (Beitrag pro Jahr 8€)  
(Mütter/Väter, die Begleitperson beim Mutter-Kind-Turnen sind, gelten als passive Mitglieder)

**Nur bei Teilnahme bei der Gruppe "Muki" auszufüllen:**

Name, Vorname der Begleitperson:

Geburtsdatum der Begleitperson:

Hinweis:

Die Kündigung der Mitgliedschaft kann im laufenden Kalenderjahr fristgerecht zum Jahresende in schriftlicher Form oder per e-mail an Mitglieder des geschäftsführenden oder des erweiterten Vorstandes erfolgen.  
Die Einzugsermächtigung erlischt zum Zeitpunkt des Einganges der Kündigung.



**Turngemeinschaft Zeutern 1970 e.V.**

Mitglied im Badischen Turnerbund e.V.  
Mitglied im Badischen Sportbund e.V.

## **Turngemeinschaft Zeutern 1970 e.V., Falltorstr. 2a, 76698 Ubstadt-Weiher, Deutschland**

**Gläubiger-Identifikationsnummer :** DE94ZZZ00000076071

**Mandatsreferenz :** \_\_\_\_\_

(hier wird **durch den Verein** die Mitgliedsnummer eingetragen)

### **1. Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Turngemeinschaft Zeutern, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

### **2. SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n) die Turngemeinschaft Zeutern, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Turngemeinschaft Zeutern 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.

**Bitte alle mit \* gekennzeichneten Felder ausfüllen.**

**Meine/unsere Kontodaten:**

Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)\*:

Straße und Hausnummer\*<sup>1</sup>:

Postleitzahl und Ort\*<sup>1</sup>:

Land\*<sup>1</sup>:

Kreditinstitut (Name)\*:

SWIFT BIC\*<sup>2</sup>:

IBAN des Zahlungspflichtigen\*:

Zahlungsart\*:  wiederkehrende Zahlungen

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift(en) des/der Zahler(s)

<sup>1</sup> Ab 01.02.2014 wird nach dem Entwurf des RB 7.0 CORE / 5.0 B2B keine Anschrift + Land des Zahlungspflichtigen mehr gefordert.

<sup>2</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt. Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC ohne Ausnahme entfallen.