



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*¹:

Postleitzahl und Ort*¹:

Land*¹:

Kreditinstitut (Name)*:

SWIFT BIC*²:

IBAN des Zahlungspflichtigen*:

Zahlungsart*: wiederkehrende Zahlungen

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

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

² 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.