



# Aufnahmeantrag TSV Seebach e. V.



Alle Angaben bitte in Druckschrift!

Mitgliedsnummer <small>(wird vom Verein vergeben)</small>			
Nachname			Vorname
Geburtsdatum			Straße/Nr.
Geburtsort			PLZ/Wohnort
Telefonnummer			E-Mail

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim TSV Seebach e.V. und erkenne die Satzung des Vereins an. Die Mitgliedschaft beträgt mindestens 1 Jahr und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn nicht spätestens bis 31.12. schriftlich an [info@tsv-seebach.de](mailto:info@tsv-seebach.de) oder <http://tsv-seebach.de/kontakt> gekündigt wird. Ich bin damit einverstanden, dass der TSV meine personenbezogenen Daten zu Verwaltungszwecken erhebt, elektronisch speichert, verarbeitet und nutzt, insbesondere auch Programmhinweise schickt. Meine Daten werden nicht an Dritte übermittelt oder zu Marketingzwecken verwendet. Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden alle mir zugeordneten/personenbezogenen Daten gelöscht.

Mitgliedsbeiträge	<input type="checkbox"/>	TSV Seebach	<input type="checkbox"/>	Sparte Ski (zusätzlich)
Erwachsene ab 18	<input type="checkbox"/>	58,00 €	<input type="checkbox"/>	5,00 €
Kinder bis 18	<input type="checkbox"/>	35,00 €	<input type="checkbox"/>	2,50 €
Familienbeitrag	<input type="checkbox"/>	93,00 € *	<input type="checkbox"/>	--**
Partnerbeitrag	<input type="checkbox"/>	93,00 €	<input type="checkbox"/>	--**
Rentner oder Schwerbehinderte	<input type="checkbox"/>	35,00 €	<input type="checkbox"/>	2,50 €

\*Eltern und Kinder unter 18 Jahren egal wie viele    \*\*Spartenbeitrag wird pro Person berechnet

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds oder des Erziehungsberechtigten

## Familienmitglieder

Vorname	Nachname	Geburtsdatum

→ SEPA-Lastschriftmandat auf Seite 2

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

### Zahlungsempfänger:

TSV Seebach e. V., Gschnaidtstrasse 2, 94469 Deggendorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE47ZZZ00000762707

Mandatsreferenz: entspricht Mitgliedsnummer des TSV bzw. der Sparte

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger TSV Seebach e. V. und seine Sparten Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV Seebach e. V. 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, jeweils am 1. März für das laufende Jahr. Eine gesonderte Benachrichtigung erfolgt nicht.

Kontoinhaber  
Nachname

Vorname

Straße/Nr

PLZ/Wohnort

IBAN

BIC

Bankname

x

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers