

BEITRITTSERKLÄRUNG



www.tvwallau.de

Mitglieds-Nr. MIT -

Name

Vorname

m w d

Straße

PLZ

Wohnort

Geb. Datum

Telefon

Mobil

E-Mail

Bei Anmeldung von Jugendlichen bitte Namen und Anschrift der Erziehungsberechtigten angeben.
Mutter und Vater:

Anschrift:

Ich möchte bei folgenden Abteilungen aktiv werden:

- | | | |
|-----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> FUSSBALL | <input type="checkbox"/> LEICHTATHLETIK | <input type="checkbox"/> AUSGLEICHSSPORT |
| <input type="checkbox"/> HANDBALL | <input type="checkbox"/> TISCHTENNIS | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> TURNEN | <input type="checkbox"/> ELTERN-KIND-TURNEN | |

Ich war / bin bereits Mitglied in einer anderen Abteilung: _____

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung an, die in der Geschäftsstelle ausliegt und auf der Homepage eingesehen werden kann.

Hofheim-Wallau, den _____

Unterschrift (bei Minderjährigen d. Erziehungsberechtigte)

JAHRESBEITRÄGE

Erwachsene	EUR 84,00 / passiv EUR 30,00
Kinder bis 18 Jahre	EUR 60,00
Familienbeitrag	EUR 174,00
Abteilungsumlage Handball	EUR 25,00 bis 18 Jahre sonst EUR 50
Weitere Umlagen der Abteilungen bitte auf der Homepage einsehen.	

ERMÄCHTIGUNG zum Einzug des Mitgliedsbeitrags mittels SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE42ZZZ00000505165

Hiermit ermächtige ich den TV Wallau 1861 e.V., den fälligen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Wallau 1861 e.V. auf meinem Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bank:

BIC:

IBAN:

Die Abbuchung soll jährlich halbjährlich vierteljährlich erfolgen; und zwar je nach Fälligkeit zum 15. des Monats.

Kontoinhaber:

Unterschrift: