

Turn- und Sportgemeinde Impfingen e.V.

Von-Rieneck-Str. 2, 97941 Taubertischofshaim-Impfingen



Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich,
Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße u. Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon: _____

e-Mail: _____

unter gleichzeitiger Anerkennung der Satzung
die Aufnahme bei der TSG Impfingen e.V. ab dem _____

Aufnahmegebühr einmalig: entfällt

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Einzelmitgliedschaft Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres **25,00 Euro**
- Einzelmitgliedschaft Erwachsene **40,00 Euro**
- Familienmitgliedschaft (Ehepartner sowie Eltern mit Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres) **60,00 Euro**

Weitere Angaben zur **Familienmitgliedschaft**:

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Ort _____, den _____ Datum _____

Unterschrift des Mitglieds bzw.
bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters

Austrittskündigung:
Der Austritt aus dem Verein ist nur schriftlich gegenüber dem Vorstand zum Ende eines Kalenderjahres möglich. Eine Abmeldung vom Spielbetrieb Fußball ist unabhängig vom Vereinsaustritt. Ein Austritt ist in diesem Falle in der hier genannten Form separat zu stellen, ansonsten besteht die Mitgliedschaft im Verein in vollem Umfang weiter.

Gebühren:
Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen. Für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens des Vereins erhoben.

Datenspeicherung:
Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Die Weitergabe der Daten an Dritte wird ausgeschlossen.

Unfall-Versicherung:
Bei Unfällen von Mitgliedern besteht Versicherungsschutz über den Badischen Sportbund.

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

TSG Impfingen e.V.
Von-Rieneck-Str. 2, 97941 TBB-Impfingen

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE37ZZZ00000337154

Mandatsreferenz:

Jahresbeitrag – Mitgliedsnummer XXX

Ich ermächtige die TSG Impfingen e.V. meine/unsere Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Einzug erfolgt jährlich am 10. Januar (oder dem folgenden Geschäftstag). Eine Vorab-Info ist nicht erforderlich. 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.

Name Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: DE _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _

Name Kontoinhaber: _____

Ort _____, den _____ Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers bzw.
bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters