**TURNVEREIN 1861 E.V. MICHELSTADT**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 57 ZZZ 00000079744

A U F N A H M E - S C H E I N

*In Anerkennung der Satzung, Geschäfts- und Beitragsordnung erkläre ich meinen Eintritt in den Turnverein 1861 Michelstadt e.V.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Bogenschießen |  Gymnastik Frauen |  Gymnastik Männer |
|  Herzsport |  Mutter(Vater)+Kind |  Kinderturnen |
|  Turnen |  Volleyball |  Passiv |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Vorname |
| Straße | Haus-Nr. |
| Plz | Ort |
| Telefon | Geburtstag |
| E-Mail | Eintritt am |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Unterschrift

 (Bei Minderjährigen – Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschrift-Mandat - für halbjährlichen / jährlichen Beitrag

Ich ermächtige den Turnverein 1861 Michelstadt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Turnverein 1861 Michelstadt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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. Die Einzüge erfolgen am 2-ten Freitag im März (halbj.+ jährlicher Beitrag.) und am 2-ten Freitag im September (halbjährlicher Beitrag).

|  |  |
| --- | --- |
| Kontoinhaber Name | Kontoinhaber Vorname |
| IBANDE  | BIC |
| Datum und Ort | Unterschrift |

|  |
| --- |
| Übungsleiter (bitte unbedingt angeben): |