

Beitrittserklärung und Beitragsfestsetzung **Beitragsänderung**

Ich, geb. am:

(Name) (Vorname)

Geschlecht: () männlich () weiblich () andere

wohnhaft in (PLZ) (Ort) (Straße)

..... (Telefon) (E-Mail)

beantrage die Mitgliedschaft in der TSG Valbert 1894 e. V. für

Name	Vorname	geb. am	Abteilung	Beitrag

gesamter Beitrag:.....

Beitragsgruppe (bitte ankreuzen):

Beitragsatz (jährlich)

- Kinder bis 14 Jahre 30 EUR
- Jugendliche/ Schüler / Studenten 36 EUR ¹⁾
- Erwachsene oder Jugendliche mit eigenem Einkommen 60 EUR
- Familie mit Kind(ern) ohne eigenes Einkommen 124 EUR ²⁾
- Förderndes Mitglied, Beitragshöhe frei (mind. € 24,00) Förderbeitrag:

¹⁾ Die Voraussetzungen zum ermäßigten Beitrag sind regelmäßig nachzuweisen.

²⁾ Der Familienbeitrag wird erhoben, sobald der Gesamtbeitrag aller Familienmitglieder den Jahresbeitrag von € 124,00 übersteigt (Deckelung).

() Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

() Die Informationspflichten gem. Artikel 12 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

() Ich willige der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein ein.

Ort/Datum:.....

Unterschrift:.....

SEPA-Lastschriftmandat:

Lastschriftempfänger: TSG Valbert 1894 e.V. Heidehang 3, 58540 Meinerzhagen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000223767

Mandatsreferenznummer:

Hiermit ermächtige/n ich/wir die TSG Valbert 1894 e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto zum Einzug des Jahresbeitrages (Abbuchung) mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der TSG Valbert 1894 e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift 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 und -weise: wiederkehrende Zahlung:

- quartalsweise halbjährlich jährlich
-

IBAN des Zahlungspflichtigen:.....
(im Kontoauszug ausgewiesen)

BIC
(im Kontoauszug ausgewiesen):.....

Geldinstitut:

Ort/Datum..... Unterschrift/en:

Vorabinformation: Die regelmäßig wiederkehrende SEPA-Lastschrift wird

- bei quartalsweiser Lastschrift jeweils zum 15.01., 15.04., 15.07 und 15.10. eines Jahres
- bei halbjährlicher Lastschrift jeweils zum 15.01. und 15.07. eines Jahres und
- bei jährlicher Lastschrift jeweils zum 15.01. eines Jahres erfolgen

Hinweis: Diese Beitrittserklärung wird schriftlich bestätigt und unter Mitteilung der gültigen Mandatsreferenznummer. Für die Bearbeitung der Beitrittserklärung wird eine einmalige Gebühr von € 5,00 erhoben, die zusammen mit der ersten Beitragszahlung dem Konto belastet wird.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort/Datum

Unterschrift / bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen
Unterschriften gesetzliche Vertreter