

Monatliche Beiträge:

Gruppe	Beitrag	Jede weitere Abt.	evtl. Zusatzbeitrag
Kinder / Jugendliche	4,00 €	2.- €	einzelne Abteilungen erheben Zusatzbeiträge
Erwachsene	7,00 €	2.- €	
Passive	3,50 €	2.- €	
Ab 4. Mitglied einer Familie	beitragsfrei	---	

Erfolgt die Beitragszahlung nicht mit Einzugsermächtigung, wird halbjährlich ein Kostenbeitrag von 5.- € erhoben.

Der Austritt aus dem Verein (Kündigung) erfolgt durch schriftliche Erklärung als Brief, Mail oder Fax gegenüber dem Gesamtvorstand. Der Austritt kann nur zum Ende eines Kalenderhalbjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von acht Wochen erklärt werden.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: Turnverein Blomberg von 1866 e.V.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TV Blomberg 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.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer: Bürgermeisterweg 26

Postleitzahl und Ort: 32825 Blomberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00000034667

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Kontoinhaber: [_____]

Zahlungsart : Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE [_____]

BIC [_____]

[_____] [_____] [_____] [_____]

Ort, Datum (TT/MM/JJJJ)

[_____]

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

15.08.2018