

Turn- und Sportverein 08 Rheinberg e.V.



Hiermit beantrage ich die **passive** Mitgliedschaft im TuS 08 RHEINBERG e.V.

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

Handy

E-Mail

Die **passive** Mitgliedschaft soll zugeordnet werden:

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hauptverein | <input type="checkbox"/> Handball | <input type="checkbox"/> Tischtennis |
| <input type="checkbox"/> Basketball | <input type="checkbox"/> Hockey | <input type="checkbox"/> Turnen |
| <input type="checkbox"/> Fußball Junioren | <input type="checkbox"/> Leichtathletik | <input type="checkbox"/> Volleyball |
| <input type="checkbox"/> Fußball Senioren | <input type="checkbox"/> Schach | |

Ich nehme an keinerlei sportlichen Veranstaltungen teil

Der passive Mitgliedsbeitrag beträgt **60,- €** pro Jahr und soll von meinem Konto abgebucht werden:

Bitte ergänzen Sie das SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite mit Ihrer Kontoverbindung und Ihrer Unterschrift.

Die Kündigung der passiven Mitgliedschaft kann satzungsgemäß zum 30. 6. oder 31. 12. jeden Jahres erfolgen.

Die Zuordnung zu einer Abteilung kann jährlich durch schriftliche Mitteilung geändert werden.

Die Änderung kann nur zum Jahresende erfolgen.

Sobald eine sportliche Tätigkeit wieder aufgenommen wird, erlischt die **passive** Mitgliedschaft rückwirkend zum Jahresanfang und wird in eine **aktive** Mitgliedschaft umgewandelt.

Rheinberg, den _____

Unterschrift _____

bitte wenden →

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

TuS 08 Rheinberg e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Postfach 10 14 13

47479 Rheinberg

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE50ZZZ00000121968

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**Einzugsermächtigung:**

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 (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):