



# TSV Dieterskirchen 1931 e.V.

Fussball – Volleyball – Damenturnen – Kinderturnen – Aerobic – Sport ab 40 – Tanzen – Nordic Walking



## AUFNAHMEANTRAG

für die Mitgliedschaft beim TSV Dieterskirchen 1931 e.V.

### 1. Antragsteller / neues Mitglied

Name	Vorname
Geburtsdatum	Telefonnummer
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort

### 2. Beitragsarten (bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Jugendbeitrag	20,-- Euro
<input type="checkbox"/>	Einzelbeitrag	40,-- Euro
<input type="checkbox"/>	Familienbeitrag	50,-- Euro
<input type="checkbox"/>	Einzelbeitrag (ab 60 Jahre)	30,-- Euro
<input type="checkbox"/>	Familienbeitrag (ab 60 Jahre)	35,-- Euro

### 3. Familienangehörige (nur ausfüllen bei Familienbeitrag)

Name Ehegatte/gattin		Geburtsdatum Ehegatte/gattin
Name Kind 1	Name Kind 2	Geburtsdatum Kind 1/2 /
Name Kind 3	Name Kind 4	Geburtsdatum Kind 3/4 /

4. Die Vereinssatzung ist mir bekannt; ich erkenne sie an und verpflichte mich zur pünktlichen Bezahlung der Jahresmitgliedsbeträge.

### 5. Zahlungsart (bitte ankreuzen)

**Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite ausfüllen)**

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für den Mitgliedsbeitrag für den TSV Dieterskirchen einzuziehen.

Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut
-------------	--------------	----------------

**Rechnung**

### 6. Unterschriften

Ort, Datum	Antragsteller bzw. Erziehungsberechtigte
------------	--

Bankverbindung:  
Sparkasse im Landkreis Schwandorf  
BIC: BYLADEM1SAD IBAN: DE96750510400000165563

1. Vors. Robert Becher; 09672/1444  
Email: tsv@dieterskirchen.de  
Internet: www.tsv-dieterskirchen.de

# SEPA-Lastschriftmandat

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)**

TSV Dieterskirchen 1931 e.V.  
Am Sportplatz 5  
92542 Dieterskirchen

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE93ZZZ00000275327

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**

Mitglieds- bzw. Mandatsnummer:    \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger TSV Dieterskirchen e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV Dieterskirchen e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:**

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Kreditinstitut:****BIC:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IBAN:**

\_\_\_\_\_

**Ort, Datum:****Unterschrift Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_