

# Eintrittserklärung in den TSV Zarpfen e.V.



Eintrittsdatum: 01. ____ . ____		Mitgliedsnummer: Wird vom Verein eingetragen	
Name:		Vorname:	
Straße & Hausnummer:			
PLZ:	Ort:	Telefon:	
Geb. Datum:		E-Mail:	

Sportart / Sportgruppe: \_\_\_\_\_

Info/Hinweis: \_\_\_\_\_

## Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Turn- und Sportverein Zarpfen e.V.

Ich erkenne die Vereinsatzung an und verpflichte mich die Beschlüsse sämtlicher Vereinsinstanzen zu beachten. Ich verpflichte mich, den jeweiligen Vereinsbeitrag im Voraus zu entrichten. Nur für Fußballer/innen: Ich stimme der Weitergabe meiner persönlichen Daten an den Schleswig-Holsteinnischen Fußballverband zur Erteilung einer Fußball-Spielerlaubnis zu.

### Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Fußball** - monatlicher Zusatzbeitrag (Erwachsene ab 18 Jahren) **4,00 €**
- Fußball** - monatlicher Zusatzbeitrag (Kinder bis 18. Jahre) **1,00 €**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters  
bei Jugendlichen unter 18 Jahren

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes

## SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Turn- und Sportverein Zarpfen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Turn- und Sportverein Zarpfen e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. 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 Abbuchung der Vereinsbeiträge erfolgt vierteljährlich.

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoführendes Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Name Kontoinhaber (wenn nicht o.g. Mitglied): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Zarpfen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber