

# INFOS ZUR BEITRITTSERKLÄRUNG



Bitte füllen Sie die Beitrittserklärung und das SEPA-Lastschriftmandat aus.

Dann drucken Sie die Formulare aus und schicken sie bitte per Post an die folgende Adresse:

**Klaus Vögtel  
Kiebitzweg 22  
21785 Neuhaus**

Wir bedanken uns bei Ihnen für Ihre Unterstützung und hoffen, dass Sie eine schöne Zeit im TSV Neuhaus haben werden.

Mit freundlichen Grüßen

Der Vorstand

---

## Beiträge

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre	16,00 €
Mitglieder zwischen 18 und 21 Jahren, die sich noch in der Ausbildung befinden (auf Antrag)	16,00 €
Mitglieder ab 18 Jahre	35,00 €
Familienbeitrag (Eltern mit Kindern bis 18 Jahre)	70,00 €

## Kündigung

Die Kündigung für das nächste Geschäftsjahr hat schriftlich bis zum 30.09. zu erfolgen.

# BEITRITTSERKLÄRUNG

Turn- und Sportverein Neuhaus (Oste) von 1882 e.V.



## PERSÖNLICHE DATEN

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_

## MITGLIEDSART

- Kinder, Jugendliche, in Ausbildung
- Mitglied ab 18 Jahren
- Familienmitgliedschaft

Hiermit erkläre ich, \_\_\_\_\_, meinen sofortigen Beitritt zum TSV Neuhaus. Der jährlich fällige Mitgliedsbeitrag ist mir bekannt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Beitretenden  
(oder gesetzlicher Vertreter)

TSV Neuhaus (Oste) e.V.  
Niebuhrstraße 17  
21785 Neuhaus



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000912914  
Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den TSV Neuhaus (Oste) e.V., Zahlungen (jährlich fälligen Mitgliedsbeitrag) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Neuhaus (Oste) e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

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

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Beitretenden  
(oder gesetzlicher Vertreter)