



# Anmeldung

Hiermit möchte ich die u. g. Personen im TSV Rhüden e.V. zum

**Eintrittsdatum:** 01.\_\_\_\_.20\_\_

anmelden.

Name	Vorname	Geb.-Datum	Sparte*

\* bei passiver Mitgliedschaft (Fördermitglied) bitte Sparte frei lassen

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

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

## Bei Minderjährigen:

Name/ Vorname des Vaters: \_\_\_\_\_

Name / Vorname der Mutter: \_\_\_\_\_

[ ] diese Anmeldung ergänzt eine bereits bestehende Mitgliedschaft

Unterschrift \_\_\_\_\_

(bei Minderjährigen mind. ein Elternteil)

## Es gelten z. Zt. folgende Jahres-Beitragsätze:

Familienbeitrag	=	100,00 Euro
Beitrag für Ehepaare	=	100,00 Euro
Beitrag für Erwachsene	=	60,00 Euro
Beitrag für Kinder u. Jugendliche (bis 18 Jahre)	=	24,00 Euro
Spartenbeitrag Schwimmen	=	20,00 Euro
Seepferdchen Kurs für Nichtvereinsmitglieder einmalig	=	50,00 Euro

Der Jahresbeitrag wird bargeldlos im Lastschriftverfahren eingezogen.

TSV Rhüden e.V. // 1. Vorsitzender Dennis Grotian // In der Marsch 2 // 38723 Seesen

1.vorsitzender@tsv-rhueden.de // 0173/7228972

Bank: NORD/LB // BIC: NOLADE2HXXX// IBAN: DE25 2505 0000 0021 6437 39

Rhüden  
macht  
sich FIT  
mach  
DU mit!  
auch

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA – Lastschriftmandats

**Zahlungsempfängers:**

TSV Rhüden e.V.  
38723 Seesen, Sültenberg 42

**Gläubiger Identifikation:** DE12ZZZ00000094037

**Mandatsreferenz:** Mitgliedsnummer

## Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger „TSV Rhüden e.V.“ widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

## SEPA Lastschriftmandat:

Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger „TSV Rhüden e.V.“ Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unserer Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV Rhüden 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung

**Name des Zahlungspflichtigen** (Kontoinhaber):

.....

**Anschrift des Zahlungspflichtigen** (Kontoinhaber):

.....

**IBAN des Zahlungspflichtigen** (max. 22 Stellen) (Kontonummer reicht aus)

.....

**BIC** (8 oder 11 Stellen): (Bankleitzahl und Bankverbindung reicht aus)

.....

Ort, Datum

Unterschrift

.....

.....