TSV 1860 Römhild
Sport & Spiel
Unbekümmert gemeinsam Spaß erleben
Turn & Sportverein 1860 Römhild e.V.
Vorsitzender René Michael ● Heurichstraße 9 ● 98630 Römhild ● www.tsv1860-roemhild.de ● vorstand@tsv1860-roemhild.de

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit möchte ich

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Mail: _____

Schulbesuch: _____ (bei Kindern u. Jugendlichen unter 18 Jahren)

die Mitgliedschaft im TSV 1860 Römhild e. V. in folgender(n) Abteilung(en) beantragen.

☐ Fußball ☐ Kegeln ☐ Volleyball ☐ Tischtennis

☐ Gymnastik ☐ Leichtathletik ☐ Fit ist Cool / Kita ☐ Badminton

☐ Komm mit zum Sport Oma ☐ **Aktiv** ☐ **Freizeit**

Mit der Aufnahme in den TSV 1860 Römhild e. V. erkenne ich die Satzung und die Datenschutzbestimmungen des Vereins (einsehbar unter www.tsv1860-roemhild.de) an.

Jahresbeitragssätze im Verein:

☐ 20 € passive Mitglieder, Förderer
☐ 30 € Kinder u. Jugendliche bis 16 Jahre
☐ 36 € Flüchtlinge, Asylbewerber
☐ 72 € Aktive im Spielbetrieb
☐ 60 € Kombi-Beitrag Komm mit zum Sport Oma
☐ 48 € Arbeitslose, Lehrlinge, Studenten, Freizeit

_____ _____

Datum, Unterschrift: Datum, Unterschrift:
(Durch meine Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben) (Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten bei Antragstellern unter 18 Jahren)

Der Jahresbeitrag wird per SEPA-Lastschriftmandat eingezogen. Bitte Ausfüllen und an oben genannte Adresse senden oder den Abteilungsleitern/ Trainern übergeben.

SEPA-Lastschriftmandat DE38ZZZ00000530554 **Mitgliedsbeitrag**
Gläubiger-Identifikationsnummer Mandatsreferenz

Ich/Wir ermächtige(n) den TSV 1860 Römhild e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TSV 1860 Römhild 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. Kosten für die Rücklastschriften und sonstige Mahnkosten werden von meinem/ unserem Konto bei dem jeweils folgenden Beitragseinzug belastet. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____ Mail: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____

_____
Datum, Unterschrift: