



# TSV Markt – Abteilung Tennis

MITGLIED DES BAYERISCHEN TENNIS-VERBANDES

**Anschrift:** TSV Markt / Tennis - Postfach 1131 - 84533 Markt

**Internet:** www.tsv-markt.de.

**E-Mail:** kassier@tsv-markt.de

## BEITRITTSERKLÄRUNG

### Voraussetzung: Ich/wir sind Mitglied des Turn- und Sportverein Markt 1923 e.V.

Hiermit erkläre ich den Beitritt zur Tennis-Abteilung des TSV Markt 1923 e.V. Die Vereinssatzungen und die Vereinsordnungen erkenne ich in ihren jeweiligen gültigen Fassungen als verbindlich an. Bei Eintritt von Jugendlichen ist die Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten erforderlich. Der Austritt aus dem Verein muss schriftlich zum Jahresende erfolgen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitgliederdatei gespeichert werden.

TSV Markt Mitgliedsnummer: .....

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Eintrittsdatum: .....

Straße: ..... PLZ / Ort: .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

BLZ / BIC: ..... Kontoinhaber: .....

Kontonummer / IBAN: .....

#### **Beitragsätze pro Jahr**

Einzelmitglied	80,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Familienbeitrag	120,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Schüler, Studenten, Zivild.	40,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Jugendliche (17 – 18 Jahre)	40,00 Euro	<input type="checkbox"/>
Kinder (bis 16 Jahre)	20,00 Euro	<input type="checkbox"/>

#### **Passivbeitrag pro Jahr**

Einzelmitglied	25,00 Euro	<input type="checkbox"/>
----------------	------------	--------------------------

**Tennis-Mitgliedsnummer:** . . . .

#### **Bei Familienbeitrag bitte alle Familienangehörige eintragen:**

Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Mitgliedsnummer:  
TSV / Tennis

..... / .....

..... / .....

..... / .....

..... / .....

#### **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Gläubiger-ID: DE16TSV00000107254

Zahlungsempfänger: TSV Markt / Abt. Tennis

Mandatsreferenz: Tennis-00 . . . .

Ich/wir ermächtige(n) den TSV Markt e.V., Zahlungen von meinen/unsere(n) oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TSV Markt e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die SEPA-Lastschrift wird immer in der 1. Aprilwoche eingezogen.

**Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unsere(m) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Erziehungsberechtigten