



## Aufnahmeantrag / Mitgliedschaft

Ja, ich möchte Mitglied werden, beim Turnverein Zainen-Maisenbach e.V.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Eintrittstermin

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon-/Faxnummer

\_\_\_\_\_  
Handy-Nummer

\_\_\_\_\_  
E-Mailadresse

Mitglied ist  passiv  aktiv  
    
Mitgliedschaft als  Jugendlicher  Erwachsener  Familie  
Jahresbeitrag 20€ 40€ 90€

\_\_\_\_\_  
aktiv, z.B. Faustball, Aerobic, Kinderturnen

Die Vereinssatzung, Jugendordnung und Spartenordnung des Vereines erkenne ich an.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift,  
bei Minderjährigen ein Erziehungsberechtigter

## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Turnverein Zainen-Maisenbach e.V., 75378 Bad Liebenzell

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000907606

Mandatsreferenz: (wird vom Zahlungsempfänger vergeben)

Ich ermächtige den TV Zainen-Maisenbach e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Zainen-Maisenbach e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

\_\_\_\_\_  
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

\_\_\_\_\_  
Konto des Zahlungspflichtigen (IBAN):

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen (BIC):

Bad Liebenzell, \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Hinweis: 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.