



Änderungsmeldung

Kornwestheimer Straße 15
70825 Korntal-Münchingen
Gläubiger Ident.Nr. DE33ZZZ00000138376

Turn- und Sportverein Münchingen 1925 e.V.

Tel.: 07150 / 970 380 Fax: 07150 / 410 762
eMail: TSV-Muenchingen@t-online.de
Homepage: www.TSV-Muenchingen.de

TSVM1707A

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Nr.

PLZ, Wohnort

Telefon

eMail

Abteilung

Änderung Familienmitgliedschaft

	Name, Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
Vater	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mutter	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kind 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w
Kind 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w
Kind 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w

Mitgliedsart

- Familie 195,-- €
- Erwachsene aktiv 150,-- €
- Erwachsene passiv 70,-- €
- Rentner aktiv 110,-- €
- Rentner passiv 50,-- €
- Ermäßigter Beitragssatz 85,-- €
- Kinder, Jugendliche, Schüler u. Studenten bis 18 Jahre
u. ab 18 Jahre mit Bescheinigung, Menschen mit
Behinderten Ausweis.

Gegen Vorlage des städtischen Familienpass zahlen sie für die „Familie“ 90€ u. für den „Ermäßigten Beitragssatz 40€.

Mitgliedsbeitrag

Für zusätzliche Sportangebote (Kursssystem, Beachvolleyball) können gesonderte Gebühren erhoben werden. Diese sind vor Beginn den Teilnehmern bekannt zu geben.

Jahresmitgliedsbeitrag

Verwaltungskosten (einmalig)

- EZE (Einzugsermächtigung), ja gerne EZE nein Danke
- Wird keine Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag erteilt, wird eine Bearbeitungsgebühr von 10,- Euro zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag erhoben.

Änderungsmeldung

Einzugsermächtigung per SEPA-Lastschriftmandat Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben). Zahlungen von meinem Konto mittel Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastetem Eintrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers

Name des Kreditinstituts

IBAN DE

BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

wird vom Verein ausgefüllt --> Workflow

1. _____
Mitglieds-Nr.

2. _____
Datum Änderung EDV