Den vollständig ausgefüllten Antrag bitte unterschrieben an:
mitgliederverwaltung@tsv-danndorf.de

TSV Danndorf 1914 e.V.
Waldstraße
38461 Danndorf

Aufnahmeantrag

Mit SEPA-Basis-Lastschriftvertrag

Ich trete ab _____ **dem TSV Danndorf 1914 e.V. bei.**

Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐

Name: _____

Vorname: _____

Straße Nr.: _____

PLZ/ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Welcher Sparte trete ich bei:

- ☐ **Dart**
- ☐ **Cheerleading**
- ☐ **Fußball**
- ☐ **Karate**
- ☐ **Turnen**
- ☐ *Passiv (förderndes Mitglied)*

Mitgliedsbeiträge pro Monat (ab 01.01.2024)

☐	Jugendliche bis 18 Jahre	6,00€
☐	Ermäßigte*	6,00€
☐	Erwachsene	12,00€
☐	Familienbeitrag	27,00€
☐	Rentner**	6,00€

*Azubis, Studenten, Wehrdienstleistende-mit Nachweis **nur nach Vorlage des Rentenausweises

Von allen aktiven Mitgliedern (ausgeschlossen Jugendliche und Ermäßigte) ist ein Aktivbeitrag von 3€/Monat zu entrichten.
Die Meldung als passives Mitglied liegt beim Mitglied.
Kosten für eventuelle Lastschriften gehen zu meinen Lasten.

☐ Ich erkenne die Satzung des TSV Danndorf (https://tsv-danndorf.de/verein/dokumente/) an. (Pflichtfeld)

☒ Ich erkenne die Datenschutzerklärung des TSV Danndorf (https://tsv-danndorf.de/datenschutz/) an. (Pflichtfeld)

Kündigungsfrist 4 Wochen zum Ende eines Kalenderjahres (31.12.)

_____ _____

Ort, Datum **Unterschrift des Antragstellers oder gesetzlichen Vertreters**

SEPA-Basis-Lastschriftmandat - Wiederkehrende Zahlung

TSV Danndorf 1914 e.V. Waldstraße, 38461 Danndorf
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97TSV00000078248
Mandatsreferenz: TSVDanndorf-_____-M (wird vom TSV Danndorf eingetragen)

Ich ermächtige den TSV Danndorf 1914 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zeitgleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Danndorf auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
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.

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____ **IBAN:** _____

_____ _____ _____

Ort, Datum **Name Kontoinhaber** **Unterschrift Kontoinhaber**

Stand: 11.2023