

**VEREIN ZUR FÖRDERUNG DER HOCKEYJUGEND
IN DER HOCKEYABTEILUNG DES TV JAHN HIESFELD**

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im „Verein zu Förderung der Hockeyjugend in der Hockeyabteilung des TV Jahn Hiesfeld“.

..... Vorname	..... Nachname	..... Geburtsdatum
..... Straße / Hausnummer	..... PLZ / Wohnort	
..... Telefon / Handy	..... E-Mail	

Mit der Unterschrift wird die jeweils gültige Vereinssatzung als verbindlich anerkannt. Der **Jahresbeitrag von derzeit 12,00 Euro** wird jährlich durch Einzugsermächtigung abgebucht. Für Mitgliedsbeiträge dürfen keine Zuwendungsbescheinigungen ausgestellt werden. Eine Kündigung ist schriftlich unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum Schluss eines Kalenderjahres möglich. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden.

.....
Datum / Unterschrift Antragssteller

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00001342825
Mandatsreferenz (= Mitgliedsnummer) – wird auf dem Kontoauszug mitgeteilt

Ich ermächtige den Verein zu Förderung der Hockeyjugend in der Hockeyabteilung des TV Jahn Hiesfeld den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein zu Förderung der Hockeyjugend in der Hockeyabteilung des TV Jahn Hiesfeld 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.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

..... IBAN	..... Kontoinhaber	
..... BIC	..... Bank	..... Datum / Unterschrift Kontoinhaber

SEPA-Lastschriftmandat: Spende

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00001342825
Mandatsreferenz (= Mitgliedsnummer) – wird auf dem Kontoauszug mitgeteilt

Ich ermächtige den Verein zu Förderung der Hockeyjugend in der Hockeyabteilung des TV Jahn Hiesfeld zusätzlich **eine jährliche Spende in Höhe von** **Euro** bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein zu Förderung der Hockeyjugend in der Hockeyabteilung des TV Jahn Hiesfeld 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.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

..... IBAN	..... Kontoinhaber	
..... BIC	..... Bank	..... Datum / Unterschrift Kontoinhaber