

# TSV Ötisheim e.V.1892 Aufnahme-Antrag



Familienname:	
Vornamen:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Wohnort:	
Geburtsdatum:	
Telefon:	

weibl.  männl.

meldet sich als Mitglied für folgende Abteilung an.

Faustball  Fußball  Turnen  Volleyball

-----  
Ort, Datum Unterschrift (bei Minderjährigen siehe unten)

Zur Sicherung aller aus der Mitgliedschaft entsprechenden Ansprüchen des TSV Ötisheim e.V. gegen das o. g. minderjährige Mitglied übernehmen wir (beide Elternteile)

-----  
Vor.- u. Zuname der Gesetzl. Vertreter Geburtsdatum

-----  
Vor.- u. Zuname der Gesetzl. Vertreter Geburtsdatum

-----  
Straße (falls abweichend) Plz./Wohnort (falls abweichend)

Die selbstschuldnerische, zeitliche nicht begrenzte Haftung unter jedem rechtlichem Gesichtspunkt.

-----  
Datum Unterschrift Erziehungsberechtigter

## Jahresbeitragssatz: Stand 01.01.2017

Die Beitragssätze erhöhen sich Jährlich um den vom statistischen Landesamt Baden – Württemberg veröffentlichten Preissteigerungsindex.

	1. Mitglied	60,80 €	Fam. 2 Erw. 1 Kind/Jugendl.	117,50 €
	2. Mitglied/Ehepartner	44,00 €	Fam. 2 Erw. 2 Kind/Jugendl.	137,20 €
	Kind/Jugendl. Unter 18 J	36,70 €	Seniorengymnastik	39,90 €
+	Abteilungsbeitrag Fußball	18,00 €		
+	einmalige Passgebühr Fußball	12,00 €		

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats auf der Folgeseite muss mit abgegeben werden.

Folgende Familienangehörige sind bereits Mitglied: (Name, Geb. Datum)

---

Der Jahresbeitrag ist am 1.03. jeden Jahres in voller Höhe fällig. Die Mitgliedsbeiträge werden per SEPA-Lastschrift erhoben. Wenn nicht am Lastschriftverfahren teilgenommen wird (Rechnungszahler), sind die Beiträge in voller Höhe nach Beitragszustellung innerhalb 4 Wochen auf das Vereinskonto IBAN DE03 6669 0000 0001 0225 00 Volksbank Pforzheim BIC VBPFDE66 zu überweisen.

Bei Neueintritt wird der anteilige Mitgliedsbeitrag für den Zeitraum vom nächsten aus den Eintrittsmonat folgenden 1. des Monats bis zu Jahresschluss fällig.

### Beendigung der Mitgliedschaft:

Sie erfolgt durch Tod, Austritt oder Ausschluss. Der Austritt muss durch schriftliche Erklärung an die Vereinsleitung auf den Schluss des Geschäftsjahres (31.12.) erfolgen und bis spätestens 30.09. eingegangen sein.

SEPA-Lastschriftmandat  
SEPA Direct Debit Mandate

Zahlungsempfänger

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

**Land / Country:**

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:**

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\***

\* Angabe freigestellt / Optional information

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

**Land / Country:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):**

**BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.  
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

**Ort / Location:**

**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**