

# Turn- und Spielverein 1900 Eisern e.V.

## Ummeldeantrag

Bislang bin ich in folgender/n Abteilung/en gemeldet

Turn- abteilung	Fußball- abteilung	Tennis- abteilung	Tischtennis- abteilung
--------------------	-----------------------	----------------------	---------------------------

als aktives Mitglied  
als passives Mitglied

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Bitte nur zutreffendes ankreuzen!)

Zum \_\_\_\_ melde ich mich in folgender/n Abteilung/en um

Turn- abteilung	Fußball- abteilung	Tennis- abteilung	Tischtennis- abteilung
--------------------	-----------------------	----------------------	---------------------------

als aktives Mitglied  
als passives Mitglied

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Bitte nur zutreffendes ankreuzen!)

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße + Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon

Email-Adresse

Ich erkenne die Satzung des TuS 1900 Eisern e.V., die ich auf Wunsch ausgehändigt bekomme, an und erkläre mich damit einverstanden, dass der TuS 1900 Eisern e.V. die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Antragstellers bzw. ges. Vertreters

### SEPA-Lastschriftmandat

Die Beiträge werden jeweils zu Beginn eines Quartals per Lastschrift eingezogen.

Die Gläubiger-ID des TuS 1900 Eisern e.V. lautet:

**D E 7 0 Z Z Z 0 0 0 0 8 4 2 0 2 7**

Ich/Wir ermächtige/n den TuS 1900 Eisern e.V. Zahlungen von meinem/unserem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TuS 1900 Eisern e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers

Kontonummer

Bankleitzahl

Kreditinstitut

IBAN

BIC

D	E																		

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Kontoinhabers