

Eintrittserklärung



Hiermit trete ich der Tennisabteilung des *TuS Oeckinghausen 1888 e.V.* bei.
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an und verpflichte mich, die mir daraus erwachsenden Pflichten, wie Beitragszahlung usw., zu erfüllen.

Ich bin bereits Mitglied im *TuS Oeckinghausen 1888 e.V.*

ja nein

Falls nein: Hiermit erkläre ich gleichzeitig meinen Beitritt zum *TuS Oeckinghausen 1888 e.V.*

Name Vorname Geburtsdatum Geburtsort

Eintrittsdatum aktiv passiv e-mail Adresse Telefon

Straße und Hausnummer PLZ Wohnort

Sind bereits andere Familienangehörige Mitglied im Verein? Wenn ja, welche: _____
Vorname

Ort Datum Unterschrift
(Bei Minderjährigen die des Erziehungsberechtigten)

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den TuS Oeckinghausen 1888 e.V. und die Tennisabteilung widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Tennisabteilung TuS Oeckinghausen 1888 e.V., Linger Weg 50, 58553 Halver
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69TEN00000278669

Mandatsreferenz: **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Hiermit ermächtige ich die Tennisabteilung des TuS Oeckinghausen 1888 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Tennisabteilung des TuS Oeckinghausen 1888 e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

TuS Oeckinghausen 1888 e.V., Rotdornweg 2a, 58579 Schalksmühle
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69TUS00000278669

Mandatsreferenz: **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Hiermit ermächtige ich den TuS Oeckinghausen 1888 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TuS Oeckinghausen 1888 e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber) Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name): _____ BIC: _____ | _____

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Datum Unterschrift(en)