



**Wissenswertes zur  
Beitrittserklärung und  
Mitgliederverwaltung**

Ihre vollständig ausgefüllte und unterschriebene Beitrittserklärung geben Sie bitte bei der Mitgliederverwaltung oder der TSV-Geschäftsstelle Cleversulzbacher Str. 89 ab.

Die Mitgliederverwaltung und der Beitragseinzug erfolgen durch ehrenamtliche Mitarbeit. Bitte unterstützen Sie dies durch vollständige Angaben und Ihr Sepa-Lastschriftmandat.

**1. Der Vereinsbeitrag** beträgt pro Jahr für

- a) Erwachsene (Einzelmitglieder) " 10,-
- b) Studenten, Azubis bis 27 Jahre " 5,-  
auf Antrag
- c) Firmen auf Anfrage

**2.** Die Beiträge werden immer am 15. Mai eines Jahres per **Sepa-Lastschriftmandat** eingezogen. Bitte füllen Sie die als Anlagen beigefügten Sepa-Lastschriftmandate aus und geben Sie eine Ausfertigung an uns zurück.

**Hinweis:**

Die Mandatsreferenznummer wird nach Eingang der Anmeldung von uns vergeben. Diese Nummer wird Ihnen mit der nächsten Abbuchung im Verwendungszweck der Lastschrift mitgeteilt.

**3.** Beim **Eintritt** bis zum 30.6. eines Jahres ist der volle Jahresbeitrag, danach der halbe Jahresbeitrag zu zahlen. Ein **Austritt** ist nur zum Jahresende möglich, der Beitrag ist also für das ganze Jahr zu zahlen. Die schriftliche Kündigung muss bis zum 1.12. der Mitgliederverwaltung vorliegen.

Als neues Mitglied heißen wir Sie **herzlich willkommen**. Wir freuen uns über Ihre Mithilfe bei unserer ehrenamtlichen und gemeinnützigen Vereinsarbeit.

Ihr

Förderverein TSV Neuenstadt e. V.  
Mitgliederverwaltung  
Monika Herdtweck  
Herzog-Friedrich-Str. 28  
74196 Neuenstadt a. K.  
Tel.: 07139-6324

**Beitrittserklärung  
zum Förderverein  
TSV Neuenstadt e. V.**

Name ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö

Vorname ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö .

Straße ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö .

PLZ, Ort ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö .....

E-Mail ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö

**Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied**

1. für mich selbst ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö .  
Geburtsdatum ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö

2. für meinen Ehepartner ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö .  
Geburtsdatum ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö

Neuenstadt, den ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö ö .

ö .  
Unterschrift(en)

**Förderverein  
TSV Neuenstadt e.V.**  
74196 Neuenstadt a. K.

Volksbank Möckmühl-Neuenstadt  
IBAN: DE56620916000027860000  
BIC: GENODES1VMN  
Steuernummer : 65208/54718

# SEPA-Lastschriftmandat

für Sepa-Basis-Lastschriftverfahren

*Wiederkehrende Zahlungen!!!*

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Förderverein TSV Neuenstadt e.V.

Geschäftsstelle

Cleversulzbacher Str. 89

74196 Neuenstadt a.K.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64FOE00000737763

Mandatsreferenz:

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den **Förderverein TSV Neuenstadt e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

# SEPA-Lastschriftmandat

für Sepa-Basis-Lastschriftverfahren

*Wiederkehrende Zahlungen!!!*

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Förderverein TSV Neuenstadt e.V.

Geschäftsstelle

Cleversulzbacher Str. 89

74196 Neuenstadt a.K.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64FOE00000737763

Mandatsreferenz:

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den **Förderverein TSV Neuenstadt e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift