



# TSV Lütjenburg von 1861 e.V.

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im TSV Lütjenburg von 1861 e.V. zum \_\_\_\_\_

Einzel

Ehepaar

Familie

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb.: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich habe Kenntnis der Satzung und der Beitragshöhe und genehmige die Speicherung meiner persönlichen Daten und Fotos bis auf Widerruf nur zum Vereinszwecke, den Beitragseinzug oder den Spielbetrieb und eine Weitergabe nur, wenn deren Fachverband das verlangt.

---

Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

### Ehepartner / Familienmitglieder

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb.: \_\_\_\_\_

### Sparte:

- Aikido,  Badminton,  Basketball,  Bogenschützen,  Breitensport,  Dart,  Fit-Mix,  
 Fussball,  Handball,  Jiu/Jitsu,  Leichtathletik,  Schützen,  Tanzen,  Thai-Boxen,  
 Tischtennis,  Walking,  Passiv oder  andere Sparte \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger-ID: DE82ZZZ00000049224

Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer

Hiermit erteile ich dem TSV Lütjenburg von 1861 e.V. die Vollmacht - bis auf Widerruf - die laufenden Mitgliedsbeiträge von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Lütjenburg von 1861 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

wiederkehrende Zahlung

vierteljährlich

einmalige Zahlung.

monatlich (nur per Dauerauftrag möglich / IBAN: DE11 2105 0170 0070 0038 92)

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

---

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

### Mitgliedsbeiträge monatlich:

Jugendliche, Studenten 9,00 €; Rentner 10,00 €; Erwachsene 14,50 €; Ehepaare 23,00 €;

Familien 25,00 €; Passive und Walker 4,00 €

Sprechstunde des Vorstandes: Montags ab 18 Uhr TSV Vereinsheim, Kieler Straße 34, 2. Stock ☎ 04381/6100