

Aufnahmeantrag



Änderungsantrag

nicht zutreffendes bitte streichen

**Name, Vorname**

Geboren am: PLZ, Ort

Straße: Sparte(n)

privat Email:\*

dienstlich\* Email:\*

Mobil\*: geheiratet:\*

**Familienmitglieder:**

Vorname: Geb. am: Sparte(n):

Vorname: Geb. am: Sparte(n):

Vorname: Geb. am: Sparte(n):

Vorname: Geb. am: Sparte(n):

**Beiträge: ab 01/2016**

Familienbeitrag mtl. 17,00 €

Erwachsene mtl. 8,00 €

über 65 Jahre mtl. 7,00 €

Jugendliche/Azubi mtl. 6,00 €

**Hiermit ermächtige ich den TSV Hehlingen, den Mitgliedsbeitrag im Lastschriftverfahren**

¼ jährlich  ½ jährlich  jährlich

von meinem Konto IBAN

BIC:

bei der:

Kontoinhaber: Name, Vorname

**einzuziehen.**

Datum

Unterschrift

bei Jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

mit \* gekennzeichnete Felder sind freiwillige Angaben  
bei Fragen bitte Uwe Richter 05361 8915998 oder Mobil 0171 4851328 ansprechen

**Die Mitgliedschaft beträgt mindestens ein Jahr. Danach sind Kündigungen schriftlich dem Vorstand spätestens 4 Wochen vor Quartalsende bekannt zu geben.**