

## Beitritts-Erklärung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

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

Gegebenenfalls auszufüllen für Ehepartner(in) und/oder Kinder

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

\*PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ \*Straße: \_\_\_\_\_

\*Telefon: \_\_\_\_\_ \*E-Mail: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

erkläre(n) den Beitritt zum Verein ab: \_\_\_\_\_ als \_\_\_\_\_ \*nur bei abweichenden Daten auszufüllen

Art der Mitgliedschaft	Alter	Jahresbeitrag	Art der Mitgliedschaft	Jahresbeitrag
<input type="checkbox"/> Bambini	(0 bis 8 Jahre)	12 €	<input type="checkbox"/> Ehepaar	60 €
<input type="checkbox"/> Kinder/Jugendliche	(9 bis 17 Jahre)	24 €	<input type="checkbox"/> Familie	70 €
<input type="checkbox"/> Erwachsener	(ab 18 Jahre)	50 €	<input type="checkbox"/> Passiv	12 €

(Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist dem Vorstand gegenüber schriftlich zu erklären. Der Austritt ist unter Einhaltung einer Frist von 1 Monat zum Schluss des Kalenderjahres zulässig.) Hartz-IV-Bildungspaket-Förderung auch für Mitgliedsbeiträge. Kinder und Jugendliche, die jünger als 18 Jahre sind, eine allgemein- oder berufsbildende Schule besuchen und keine Ausbildungsvergütung erhalten, sind beim TTC Frickenfelden beitragsbefreit.

 \_\_\_\_\_  
 (Ort, Datum)

 \_\_\_\_\_  
 (Unterschrift)

(Bei Minderjährigen → Unterschrift der Erziehungsberechtigten. Mit der Unterschrift erklären sich die Erziehungsberechtigten bereit, die Beitragszahlung zu übernehmen. Diese Schuldübernahme ist bis zur Volljährigkeit des Kindes begrenzt.)



## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den TTC Frickenfelden e.V. den jeweils gültigen und fälligen Mitgliedsbeitrag für mich jährlich von meinem Konto einzuziehen:

Name und Sitz des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber(in): \_\_\_\_\_

Sollte mein Konto zum Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch die Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, werde ich diese auf Anforderung erstatten. Die Einzugsermächtigung ist bis zu meinem Widerruf gültig.

 \_\_\_\_\_  
 (Ort, Datum)

 \_\_\_\_\_  
 (Unterschrift Kontoinhaber/in)



# TTC Frickenfelden e.V.

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: TTC Frickenfelden e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz (vom Verein auszufüllen):

### Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den TTC Frickenfelden e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den TTC Frickenfelden e.V. zur Begleichung der jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich und meine Familienangehörigen sowie für alle weiteren zahlungspflichtigen Leistungen die Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom TTC Frickenfelden e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

### Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung (Verwaltungspauschale 10 Euro)

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE

BIC (8 oder 11 Stellen):

DE

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

X

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der TTC Frickenfelden e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Bestätigung/Mitteilung zum SEPA-Lastschriftmandat Nr.:**

Der erste Einzug einer SEPA-Lastschrift wird zum \_\_\_\_\_ über \_\_\_\_\_ Euro erfolgen.

Frickenfelden, den \_\_\_\_\_

**TTC Frickenfelden e.V.**