



# Mitgliedschaft

## TSV Gerchsheim 1946 e.V.

Name :	_____	Vorname :	_____
Straße :	_____	PLZ / Ort :	_____
Tel.-Nr. :	_____	Geburtstag :	_____
E-Mail :	_____		

### Beitragsgruppe : (bitte ankreuzen)

- |                          |                                  |         |
|--------------------------|----------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Mitglied beim SV Unteraltertheim |         |
| <input type="checkbox"/> | Kind bis 14 Jahre                | 15,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Jugendlicher von 14 – 18 Jahre   | 18,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Erwachsener ab 18 Jahre          | 30,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Familienbeitrag                  | 60,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Sonstige Änderung _____          |         |

(Bitte kurz Erläutern, z.B. „Neue Bankverbindung“ oder „neu geborenes Kind – auf Familienbeitrag ergänzen)

### Falls Sie sich für den Familienbeitrag entscheiden, benötigen wir noch folgende Angaben:

Name des Ehegatten :	_____	Geburtstag :	_____
Namen der Kinder :	_____	Geburtstag :	_____
	_____		_____
	_____		_____

- Ja, ich (wir) möchte (möchten) Mitglied beim TSV Gerchsheim 1946 e.V. werden.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

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

### Einzugsermächtigung :

Um den Verwaltungsaufwand für meinen Beitrag so gering wie möglich zu halten, ermächtige ich den TSV Gerchsheim 1946 e.V. bis auf Widerruf meinen Mitgliedschaftsbeitrag von meinem Konto einzuziehen.

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

Internationale Kontonummer IBAN : \_\_\_\_\_

Internationale Bankenerkennung BIC : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Kontoinhabers)