



# Turn- und Sportverein Beiersdorf e.V.

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich / beantragen wir die Aufnahme in den TSV Beiersdorf e.V.

1) Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ verheiratet seit: \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ehefrau / Ehemann / Lebenspartnerin / Lebenspartner

2) Name \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Kinder

3) Name \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

4) Name \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

5) Name \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Eintritt am: \_\_\_\_\_

Sportart (bitte ankreuzen oder lfd. Nummer des Namens eintragen):

- Damengymnastik    Fitnessgymnastik    Wirbelsäulengymnastik    Kinderturnen  
 Reiten    Tennis    Tischtennis    Nordic-Walking

Ich erkenne die Satzung sowie Beitragsordnung des TSV Beiersdorf e.V. an.  
Jede Änderung der persönlichen Daten, wie Name, Familienstand, Anschrift oder Bankverbindung sind dem Verein schriftlich mitzuteilen.

Bitte die Einzugsermächtigung / das SEPA-Lastschriftmandat, sowie die Datenschutz-  
erklärung auf den Anlagen ausfüllen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(Bei Jugendlichen unter 18 Jahre Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

1. Vorsitzender: Volker Zipprich, Nelkenweg 16, 96450 Coburg  
Sportanlage: Coburg, Zum Sulzbach 8  
Bankverbindung: VR-Bank Coburg e.G.  
Verteiler:    1. Vorsitzender    2. Vorsitzender    Kasse    Abteilung

**Turn- und Sportverein Beiersdorf e.V.**  
**Anlage zum Aufnahmeantrag**

**SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift**

Ich ermächtige den TSV Beiersdorf e.V. widerruflich die von mir / von uns zu entrichtende Beiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem TSV Beiersdorf e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsempfänger	TSV Beiersdorf e.V.		
Gläubiger Id-Nr.	DE28ZZZ00000669929	Mandatsreferenz-Nr.:	TSVBXXX *)
Kontoinhaber Name Vorname			
Anschrift PLZ / Ort / Straße			
IBAN oder Konto-Nr.:	DE		
BIC oder BLZ:			
Bank			

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

**Kontoinhaber/in ist das Vereinsmitglied**

**Kontoinhaber/in ist nicht das Vereinsmitglied z.B. Elternteil**

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:**

\_\_\_\_\_  
**Vorname und Name**

\*) Mandatsreferenz-Nummer wird ihnen noch mitgeteilt.