



## TSV Aubstadt e.V.

An der Lehmgrube 1, 97633 Aubstadt

Tel. 09761/398980

Mail [tsv-aubstadt@gmx.de](mailto:tsv-aubstadt@gmx.de)

[www.tsv-aubstadt.de](http://www.tsv-aubstadt.de)

Hiermit unterstütze ich,

geb. am:

(Name, Vorname)

(Geb.datum)

den TSV Aubstadt und trete dem Verein mit Wirkung vom

(Datum)

als Mitglied in der Sparte

bei.

(Fußball, Tennis, Gymnastik)

Jährlich zu leistender Mitgliedsbeitrag, bitte ankreuzen:

### Fussball/Grundbeitrag:

Familie	49,00 €	<input type="checkbox"/>	Mutter + Kinder	19,00 €	<input type="checkbox"/>
Erwachsene männlich	37,00 €	<input type="checkbox"/>	Schüler, Studenten (Ü18)	19,00 €	<input type="checkbox"/>
Erwachsene weiblich	19,00 €	<input type="checkbox"/>	Jugendliche bis 18 J.	12,00 €	<input type="checkbox"/>

### Tennis zusätzlich:

Familie	77,00 €	<input type="checkbox"/>	Kinder bis 18 Jahren	25,00 €	<input type="checkbox"/>
Erwachsene	51,00 €	<input type="checkbox"/>	Passives Mitglied	15,00 €	<input type="checkbox"/>

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE03ZZZ00000422253

Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den TSV Aubstadt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Aubstadt auf mein 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.*

Vorname und Name (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Datum, Ort und Unterschrift: \_\_\_\_\_