

# Turn und Sportverein Lühnde von 1911 e. v.



## -Mitgliederbetreuung-

Hangeräthsweg 11 D-31191 Algermissen-Lühnde Tel.: 05126-80 33 44

Bitte den Antrag vollständig und in Druckschrift ausfüllen, der Antrag ist nur gültig mit Unterschrift.

--Zutreffendes bitte ankreuzen--

Mitgliedsantrag  Änderungsmitteilung zum \_\_\_\_\_

Herr  Frau Geb. Datum \_\_\_\_\_ Mitgl.Nr.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Haus Nr. : \_\_\_\_\_ Plz/Ort : \_\_\_\_\_

Telefon/Mobil : \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied:

**ABTEILUNG:**  Turnen  Fußball  Tennis  Tischtennis

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert werden. Ich nehme zur Kenntnis, dass mit meinem Eintritt in den Verein die Satzung in ihrer jeweiligen Fassung, abrufbar unter [www.tus-luehnde.de](http://www.tus-luehnde.de), verbindlich ist.

Familien-Mitgliedschaft  Fam. Mitglieder die bereits Mitglied sind

Kinder und Jugendliche nur bis 18 Jahre.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_ Mitgl.Nr.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_ Mitgl.Nr.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_ Mitgl.Nr.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_ Mitgl.Nr.: \_\_\_\_\_

### Monatlicher Mitgliedsbeitrag:

Turn- und Sportverein

Tennisabteilung (zusätzlich zum TuS-Beitrag)

- |  |           |  |           |
|--|-----------|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> Kinder + Jugendliche ohne eigenes Einkommen | EUR 5,00  | <input type="checkbox"/> Kinder + Jugendliche ohne eigenes Einkommen | EUR 4,10  |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene Einzelmitglieder                 | EUR 6,00  | <input type="checkbox"/> Erwachsene                                  | EUR 8,20  |
| <input type="checkbox"/> Ehepaare                                    | EUR 9,00  | <input type="checkbox"/> Familien                                    | EUR 19,20 |
| <input type="checkbox"/> Familien                                    | EUR 12,00 | <input type="checkbox"/> Fördernde Mitglieder                        | EUR 2,50  |
| <input type="checkbox"/> Fördernde Mitglieder                        | EUR 4,00  |  |           |

Wir werden zukünftig unsere Mitgliedsbeiträge zu folgenden Terminen einziehen:

Halbjahresbeitrag Hauptverein 01. Januar und 01. Juli\*

Halbjahresbeitrag Tennis 01. Februar und 01. August\*

X

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

\*Sollte dieses Datum nicht auf einen Geschäftstag fallen, so ist der nächste Geschäftstag maßgeblich, der auf den angegebenen Fälligkeitstag folgt.





## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Mandatsreferenz: *Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.*<sup>1</sup>

### 1. Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich/wir den TuS Lühnde, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für den Mitgliedsbeitrag halbjährlich bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen.

### 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n den TuS Lühnde, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TuS Lühnde auf mein/unser Konto gezogene 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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen**

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN		Prüfziffer	Bankleitzahl	Kontonummer rechtsbündig, mit Nullen auffüllen																				
D	E																							

BIC (8 oder 11 Stellen)

**IBAN und BIC  
finden Sie auf jedem Kontoauszug!**

Ort

Datum

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

**X**

Unterschrift des/der Kontoinhabers

*(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)*

**Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht keine Einlösepflicht. Die entstehenden Kosten gehen zu meinen/unseren Lasten. Ich bin/wir sind dazu verpflichtet, Veränderungen meiner/unser Bankverbindung, meines/unseres Namens und meiner/unser Adresse unverzüglich mitzuteilen.**

Bestätigungen jeder Art können aus Kostengründen nur als Email versendet werden!

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.