



Mitgliedsantrag

PERSÖNLICHE DATEN

Name: _____ Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von _____ Euro zu zahlen.
(Mindestbeitrag jährlich 30,- Euro)

Ich zahle den Beitrag jährlich halbjährlich.

Der Mitgliedsbeitrag für das laufende Jahr wird am _____ abgebucht.
Danach wird der Beitrag jeweils am 15. Januar (bei halbjährlicher Zahlung auch
am 15. Juli) eines jeden Jahres eingezogen.

Die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von min. 3 Monaten zum Jahresende
schriftlich (an den Vorstand) gekündigt werden.

Hiermit ermächtige ich Sie, den zu zahlenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von
_____ Euro jährlich per Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen bitte Unterschrift
des Erziehungsberechtigten)

Ich werde den Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro ab _____ per
Dauerauftrag auf das Konto des TSV Galgo-Friends e.V. (s.u.) überweisen.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen bitte Unterschrift
des Erziehungsberechtigten)