

# Aufnahmeantrag

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied in den  
**Turn und Spielverein Gevelsberg 1862 e.V.**

Bitte die Gruppe ankreuzen

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag
Mini Eltern / Kind			10:30 <input type="checkbox"/>	15:30 <input type="checkbox"/>
Eltern / Kind		16:00 <input type="checkbox"/>		15:30 <input type="checkbox"/> 16:30 <input type="checkbox"/>
Kinderturnen		17:00 <input type="checkbox"/>		17:30 <input type="checkbox"/>
Männer Sport		19:00 <input type="checkbox"/>		
Hockey		20:15 <input type="checkbox"/>		
Fitness Aerobic	19:15 <input type="checkbox"/>		19:30 <input type="checkbox"/>	19:15 <input type="checkbox"/>
Frauen Gymnastik	14:30 <input type="checkbox"/>	14:00 <input type="checkbox"/> 20:00 <input type="checkbox"/>	09:00 <input type="checkbox"/> 10:00 <input type="checkbox"/>	10:00 <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/>

	Name	Vorname	geboren am
1.			
2.			
3.			

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Telefon

Mail

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur schriftlich mit Frist 6 Wochen zum Jahresende möglich. Die Kündigungsbestätigung erfolgt per Brief oder Email und ist im Zweifel vorzuweisen.

Gevelsberg, den

Unterschrift ggf. ges. Vertreter

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandat:

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

**TSV Gevelsberg 1862 e.V.**  
**Postfach 2327**  
**58265 Gevelsberg**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

**DE21TSV00000012298**

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

**WV- M-00 -00001**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger TSV Gevelsberg 1862 e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV Gevelsberg 1862 e.V. auf mein / unser Konto gezogenen 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.

## Zahlungsort: Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

## Anschrift des Zahlungspflichtigen

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

DE

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort

Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen:

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger TSV Gevelsberg 1862 e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontakt:

\* TSV Gevelsberg 1862 e.V.

Postfach 2327

58265 Gevelsberg

Mail info@TSV-Gevelsberg-1862.de

02332 149707

Bankverbindung:

\*Sparkasse Gevelsberg

IBAN DE65454500500000050732

BIC WELADED1GEV

Gläubiger-ID DE21TSV00000012298