



## Beitritts-Erklärung

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

geboren am: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

erklärt den Beitritt zur Leichtathletikabteilung ab: \_\_\_\_\_

Einzelmitgliedschaft: \_\_\_\_\_ Familienmitgliedschaft: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift; bei Nicht-Volljährigen Unterschrift  
eines Erziehungsberechtigten)

### Abteilungsbeitrag

Der Beitrag wird einmal jährlich zum 01.04.  
des Kalenderjahres mittels Lastschrifteinzug  
erhoben und ist wie folgt gestaffelt:

- € 36,00 pro Jahr bis 9 Jahre (bis U10)
- € 48,00 pro Jahr bis 13 Jahre (bis U14)
- € 48,00 pro Jahr bis 17 Jahre (bis U18) + € 20,00  
Wettkampfpauschale für Startpassinhaber
- € 48,00 pro Jahr ab 18 Jahre (Erwachsene) + € 30,00  
Wettkampfpauschale für Startpassinhaber
- € 100,00 pro Jahr als Familienbeitrag (einschl.  
Kinder bis 18 Jahre und ohne Wettkampf-  
pauschale)

### SEPA-Lastschriftenmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE50TVS00000334786

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird vom Verein ausgefüllt)

Ich/Wir ermächtige/n die Leichtathletikabteilung des TV  
Schierling 1911 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels  
Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut  
an, die von der Leichtathletikabteilung des TV Schierling  
1911 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften ein-  
zulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, be-  
ginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung, des be-  
lasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem  
Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name)

\_\_\_\_\_  
IBAN

Bitte gut lesbar und vollständig ausfüllen.

Nur mit Unterschrift gültig.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers)