



Freundeskreis TSV Dürrenbüchig e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Freundeskreis des TSV Dürrenbüchig e.V.

Name:

Vorname:

Bei Familien sämtliche Vornamen:

Geburtsdatum:

Adresse (Straße/PLZ/Wohnort):

E-Mail:

Jahresbeitrag: (Bitte ankreuzen)

Erwachsene: 20,00 €.	<input type="checkbox"/>
Kinder bis 13 Jahre: 15,00 €	<input type="checkbox"/>
Familienbeitrag bis 1 Kind: 50,00 €	<input type="checkbox"/>
Familienbeitrag ab 2 Kinder: 60,00 €	<input type="checkbox"/>

Im Jahresbeitrag ist die Aufnahme meines Namens in die Aushängetafel des TSV Dürrenbüchig enthalten. Dieser Aufnahme willige ich – jederzeit widerrufbar - ausdrücklich ein.

Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Den Jahresbeitrag bitte ich abzubuchen bei:

Kreditinstitut:

IBAN:

Datum, Unterschrift: