



**Tischtennisverein Otterstadt e.V., Zum Schmale Behl 7, 67166 Otterstadt, 06232/43978**

## B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_  
(wird vom Verein festgelegt)

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft beim Tischtennisverein Otterstadt e. V.

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

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Geb. Ort: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)  
(bei Jugendlichen einer der Erziehungsberechtigten)

### SEPA Lastschriftmandat

Ich / Wir ermächtige(n) den Tischtennisverein Otterstadt e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Gläubiger-ID: DE35ZZZ00000339324

Mandatsreferenznummer: entspricht der Mitgliedsnummer

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

### Mitgliedsbeiträge:

Jugend und Schüler bis 18 Jahre € 48,00/Jahr – Aktive € 72,00/Jahr – Familien € 125,00/Jahr.

Die Beitragsleistung erfolgt jährlich zum 15.02. jeden Jahres. Ein Austritt kann nur schriftlich zum 31.12. eines jeden Jahres, mit einer Kündigungsfrist von 4 Wochen, erfolgen.

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

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)  
(bei Jugendlichen einer der Erziehungsberechtigten)