

Ich beantrage/n hiermit die Aufnahme/n in den **TuS NOHFELDEN e.V.**

Abteilung **T U R N E N** / Sparte: _____
 Abteilung **F U S S B A L L** * (*Zutreffendes bitte ankreuzen)

ab _____ und erkenne/n die Vereinssatzung an.

Name: _____ Vorname: _____
 Geb.-Datum: _____ Wohnort: _____
 Straße, H-Nr. _____ E-Mail _____
 Telefon: _____

Für geliehenes Vereinseigentum übernehme ich die volle Haftung. Bei Verlust habe ich für den Schaden bzw. den Ersatz aufzukommen.

Ich habe die „Erklärung zum Datenschutz beim TuS Nohfelden e.V. gelesen und erhalten.

66625 Nohfelden, den _____

(Unterschrift)
(bei Minderjährigen die der/des gesetzlichen Vertreter(s))

SEPA –Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers(Gläubiger)
TuS Nohfelden e.V., Thiergarten 7, 66625 Nohfelden
 (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000153409)

Ich ermächtige den TuS NOHFELDEN e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift

jährlich / halbjährlich / vierteljährlich*

einziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TuS Nohfelden e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Name: _____ Vorname: _____
 Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____
 Kreditinstitut: _____
 IBAN: DE _____ BIC: _____

Vorankündigung: Die Mitgliedsbeiträge werden wie folgt abgebucht:

vierteljährlich	15.2., 15.5., 15.8. und 15.11.
halbjährlich	15.2. und 15.8.
jährlich	15.2.

66625 Nohfelden, den _____

(Unterschrift des/der Kontoinhaber/s)

* Zutreffendes bitte ankreuzen!

✂-----✂

INFORMATION

Vorstand

1. Vorsitzender:	Hans-Guido Baltes,	66625 Nohfelden,	Thiergarten 7,	Tel. 06852 / 92350
2. Vorsitzender:	Jochen Müller,	66625 Nohfelden,	Am Wallesborn 3,	Tel. 06852 / 5899078
Abt.-Vors. TURNEN:	Winfried Müller,	66625 Nohfelden,	Rosenwaldstr. 11,	Tel. 06852 / 991491
Abt.-Vors. FUSSBALL:	Michael Seibert,	66625 Nohfelden,	Am Wallesborn 26	Tel. 06852 / 9999051
Mitgliederverwaltung:	Uwe Hartmann,	66625 Nohfelden,	Hochwaldstr. 3	Tel. 06852 / 81144

Bank: Beitragskonto **Bank 1 Saar**
IBAN: DE53 5919 0000 0403 9070 06 **BIC SABADE55**

Monatsbeiträge gemäß Beschluss der Mitgliederversammlung vom 19.2.2016 ab 1.1.2016:

Kinder bis 15 Jahre	€ 2,00	Jugendliche ab 15 Jahre bis 18 Jahre	€ 2,50
Erwachsene ab 18 Jahre	€ 3,50	Familien mit bis zu 2 Kindern bis unter 15 Jahre	€ 7,00