Beitrittserklärung Änderungsmitteilung

TSV Ottobeuren e.V.

Am Galgenberg 4, 87724 Ottobeuren,
Tel / AB 08332/ 5475 Fax: 08332/ 9366870
e- mail: info@tsv-ottobeuren.de; Homepage: www.tsv-ottobeuren.de

Durch meine Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt zum TSVO. Bei Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahren ist die Unterschrift der Eltern erforderlich. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des TSVO an.

_		_		
Auszua	aus	der	Satzun	a

- Auszug aus der Satzung: § (4) Der Austritt ist unter Einhaltung einer Frist von 4 Wochen nur zum Schluß des Geschäftsjahres (31.12.) zulässig.
- \S 4 (2) Der Austritt ist dem Vorstand gegenüber schriftlich zu erklären.
- § 14 Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- § 5 (1) Von allen Mitgliedern werden Jahresbeiträge erhoben.
- § 5 (2) Neu aufgenommene Mitglieder zahlen zusätzlich eine Aufnahmegebühr

§ 5 (6) Die Ausgestaltung der B	elirage, die none und die Sond	erregelungen werden durch die De	legiertenversammlung lestgelegt.									
Bitte sauber und in Di	ruckbuchstaben schr		iodonummor									
Anrede: 0 = keine, 1 = He	rr, 2 = Frau, 3 = Fräulein		edsnummer									
Name, Vorname:												
Straße:			PLZ/ Ort:									
Tal :		E Mail	I									
		J			n							
Eintrittsdatum:		Beitragstabelle:	siehe	unten								
Austrittsdatum:												
Mitglied in einem den	n BLSV angeschloss	enen Verein : ja, seit	nein									
Folgende Familienmi	tglieder sind bereits	ΓSVO- Mitglied:										
Name/n, Vorname/n:												
Abteilung:												
00 = Hauptverein	09 = Fußball	17 = Leichtathletik	34 = Turnen									
02 = Reha-Sport 03 = Basketball	10 = Fitness 12 = Handball	26 = Karate 30 = Skisport	36 = Volleyball 46 = Triathlon									
07 = Eisstock/ Boccia	13 = Inline Hockey	33 = Tischtennis										
Jahresbeitragstabelle:			Aufnahmegebühr:									
01 = Erwachsene, Single02 = Ehepartner		80, € 60, €	Pro Person 3, € Pro Familie 5, €									
03 = Kinder und Jugendli	che bis 13 Jahre	45,€	1101 4111110 0, 0									
04 = Jugendliche von 14		55,€										
05 = Beitragsermäßigte g 00 = zweites und weiteres		55,€ Fltern Mitalied sind*										
*Nutzen Sie den familien												
SEPA Lastschriftma	andat:											
Gläubiger- Identifikatior	nsnummer: DE70ZZZ	200000300670										
Zugleich weise ich meir Hinweis: Ich kann inner	n Kreditinstitut an, die v halb von acht Wochen	om Turn- und Sportvereir	um 31.03. Zahlungen von mein n Ottobeuren e.V. auf mein Konf stungsdatum die Erstattung des	to gezogenen Las	stschriften ei	nzulöser						
J		3 3										
Meine Bankverbindun	ig lautet: (Bitte leserlic	ch ausfüllen)										
				7		\top	\top	$\overline{}$	_	$\overline{}$	$\overline{}$	_
IBAN: DE				BIC:							L	
Kreditinstitut:			Kontoinhaber:									
Ausgleich von Forder Dieses SEPA- Lastschr	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		rname):									
Wenn mein/unser Konte	o die erforderliche Decl	kung nicht aufweist, beste	eht seitens des Kreditinstitutes k	eine Verpflichtun	g zur Einlösı	ıng.						
Ort, Datum:		Unters	schrift									