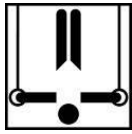


Turn- und Sportverein Urdenbach 1894 e.V.



Turnen



Fußball



Tischtennis



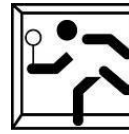
Gymnastik



Kampfsport



Volleyball



Badminton



Bitte sorgfältig ausfüllen!

Mitglieds-Nr. (wird vom Verein eingetragen)

1 – Mitgliedsdaten

Name	Vorname		Geburtsdatum	Eintrittsdatum
Straße	PLZ	Ort		Telefon
Emailadresse				

2 – Gesetzlicher Vertreter (Nur bei Jugendlichen)

Name	Vorname		
Straße	PLZ	Ort	Telefon
Emailadresse			

3 – Rechnungsanschrift wie 1 wie 2 wie nachstehend

Name	Vorname	
Straße	PLZ	Ort

- 4 – Art der Mitgliedschaft Schüler/Azubi/Student bis 27 Jahre
(jährlicher Nachweis erforderlich)
 Jugendliche bis 18 Jahre Erwachsene über 18 Jahre Passiv

5 – Hauptsportart

- Badminton Fußball Tischtennis Turnen Trampolin Jiu-Jitsu
 Judo Karate Kobudo Boule

6 – Zusätzliche Sportarten (falls gewünscht)

- Badminton Fußball Tischtennis Turnen Judo Karate
 Jiu-Jitsu Kobudo Boule

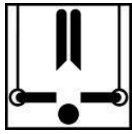
Datum/Unterschrift

ggf. gesetzlicher Vertreter

Vereinsabmeldungen müssen grundsätzlich in schriftlicher Form erfolgen. Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie dem Beitragseinzug per Lastschrift zustimmen würden.

Vorstand: Peter Wallscheid (1.Vorsitzender)
 Gerhard Stelzer (2. Vorsitzender) Dirk Albrecht (2. Vorsitzender)
 DE32 3005 0110 0054 0012 84 BIC: DUSSEDDXXX

Turn- und Sportverein Urdenbach 1894 e.V.



Turnen



Fußball



Tischtennis



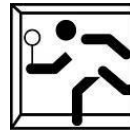
Gymnastik



Kampfsport



Volleyball



Badminton



TSV Urdenbach 1894 e.V.
Kammerathsfeldstr. 82
40595 Düsseldorf

Sepa-Lastschriftmandat

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE 31 ZZZO 0000 2746 97

Hiermit ermächtige ich den TSV Urdenbach 1894 e.V., Zahlungen aus fälligen Mitglieds- und Sonderbeiträgen per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Urdenbach auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Diese Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

Kontoinhaber:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN: DE __ / ____ / ____ / ____ / ____ / __

BIC: _____

Ort/Datum

(Unterschrift)

Vorstand: Peter Wallscheid (1.Vorsitzender)
Gerhard Stelzer (2. Vorsitzender) Dirk Albrecht (2. Vorsitzender)
DE32 3005 0110 0054 0012 84 BIC: DUSSEDDXXX