



MTV „Jahn“ von 1891 Barnstorf e.V.

Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Eintritt in den MTV „Jahn“ Barnstorf von 1891 e. V.
Ich nehme davon Kenntnis, dass ein Austritt aus dem Verein nur schriftlich erfolgen kann. Eine Kündigung ist bis zum 30.09. eines jeden Jahres mit Wirkung zum 31.12. des jeweiligen Jahres möglich und in schriftlicher Form oder per Email an den Kassenwart oder den Geschäftsführer des Vereins zu richten.
Folgende Angaben sind für die Führung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

| | | | |
|-----------------------------|----------------------------|------------------------------------|--|
| Name | Vorname | Geb.-Datum | Telefon(optional*) |
| PLZ/Wohnort | Straße/Nr. | Email-Adresse (optional*) | <u>Turnen/001</u> Sparte/Abteilung |

Die Informationspflichten gem. Art. 13 u. 14 DS-GVO auf unserer Homepage www.mtv-barnstorf.de habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen. Ich bin damit einverstanden, dass die o.a.. optionalen Angaben zu Vereinszwecken vom Verein genutzt werden.

| | |
|--|--|
| Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen auch ges.Vertreter) | Mitgliedsnummer* = Mandatsreferenz* (*wird vom Verein vergeben) |
|--|--|

Mitgliederbeiträge in € Sparte Turnen/001 (Stand: 08.09.2018):

| | | | |
|------------------------|-------|---------------------------|-------|
| Familie | 90,00 | Ehepaare | 80,00 |
| Erwachsene ab 18 Jahre | 50,00 | Jugendliche 14 – 17 Jahre | 35,00 |
| erstes Kind | 30,00 | zweites Kind | 20,00 |
| jedes weitere Kind | 15,00 | passive Mitglieder | 25,00 |

Bankverbindung: Kreissparkasse Grafschaft Diepholz
IBAN: DE08 2565 1325 0011 206737 BIC: BRLADE21DHZ
.....

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrags

Kreditinstitut _____

IBAN **DE** _____

Kontoinhaber _____

Ich ermächtige den MTV Barnstorf von 1891 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die vom MTV Barnstorf von 1891 e.V. (Gläubiger-ID: DE36MTV00000811017) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Beitragseinzug erfolgt einmal jährlich am 31. Januar bzw. am darauffolgenden Werktag.

| | |
|-------------------|---|
| Ort, Datum | Unterschrift des Kontoinhabers/Verfügungsberechtigten bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten |
|-------------------|---|