



# Beitrittserklärung

Mitgliedsbeiträge in € p. a.	
Kinder und Jugendliche	
bis 21 Jahre	40,-
Erwachsene	65,-
Ehepaare	95,-
Familien	109,-
Stand: 01.02.2016	

**Sparte beim Eintritt in den Verein:** \_\_\_\_\_

Der Beitritt zum TuS Schwinde e.V. ermächtigt zur Ausübung aller angebotenen Sportarten.

## Anschrift des neuen Mitgliedes:

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Straße	PLZ, Ort
_____	_____
Telefon	E-MAIL
_____	
Geburtsdatum	

## Familienmitglieder, die schon im Verein sind oder mit eintreten möchten:

_____	_____
Vorname / (Name falls abweichend)	Geburtsdatum
_____	_____
Vorname / (Name falls abweichend)	Geburtsdatum
_____	_____
Vorname / (Name falls abweichend)	Geburtsdatum

## SEPA-Lastschriftmandat

TuS Schwinde e. V. Gläubiger-Identifikationsnummer DE63ZZZ00000181001

Ich ermächtige den TuS Schwinde e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TuS Schwinde e.V. 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. Die jeweils gültige Satzung/Beitragsordnung sind unter der Vereinshomepage einsehbar und werden nach Aufnahme in den Verein als verbindlich anerkannt. Die vorgenannten Daten werden ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung benötigt und vertraulich verwendet, dies unter Beachtung der Vorgaben nach dem BDSG.

\_\_\_\_\_

Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort (falls abweichend)

\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer (falls abweichend)

-----

BIC

\_\_\_\_\_

Kreditinstitut

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

IBAN

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

TuS Schwinde e. V. Dirk Düvel, 1. Vorsitzender, Internet: [www.TuS-Schwinde.de](http://www.TuS-Schwinde.de), E-Mail: [Dirk.Duevel@TuS-Schwinde.de](mailto:Dirk.Duevel@TuS-Schwinde.de) C/o wir leben • Apotheke in Marschacht, Elbuferstr. 86 a, 21436 Marschacht, 04176/9487810  
Mitgliederverwaltung: Gabriele Niemann, E-Mail: [Gabriele.Niemann@TuS-Schwinde.de](mailto:Gabriele.Niemann@TuS-Schwinde.de)  
Gemeinnütziger Verein. Eingetragen im Vereinsregister des Amtsgerichtes Lüneburg: VR 110087 Gemäß §19 Abs. 1 Satz 1 UStG von der Umsatzsteuer befreit. Steuernummer: 50/270/01734 Zuständiges Finanzamt: Winsen (Luhe) IK-Zeichen: 442 330 229

**Bankverbindungen:** Volksbank Winsener Marsch eG  
Sparkasse Harburg Buxtehude

IBAN:DE32200699650002211000;BIC:GENODEF1WIM  
IBAN:DE1820750000007012768;BIC:NOLADE21HAM