

# ATSV Tirschenreuth 1892 e.V. – Abteilung Leichtathletik



## Beitrittserklärung

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

bereits ATSV-Mitglied?  ja, Sparte: \_\_\_\_\_  nein

Durch den Beitritt verpflichte ich mich zur Einhaltung der Ordnung der Abteilung Leichtathletik und der Satzung des ATSV Tirschenreuth. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Datum der Unterschrift. Bei Beitritt während des Jahres wird der Jahresbeitrag für das laufende Kalenderjahr zum Eintrittsdatum fällig, ansonsten zum 01.01. Die Beitragshöhe passt sich mit dem Alter automatisch an. Dabei gilt das Kalenderjahr, in dem das Lebensjahr vollendet wird.

### AKTUELLE MITGLIEDSBEITRÄGE

Erwachsene  
(ab 18 Jahren) 48 Euro

Jugendliche  
(ab 14 – 17 Jahre) 36 Euro

Kinder  
(0 – 13 Jahre) 24 Euro

	weitere Familienmitglieder	Geburtsdatum	bereits ATSV-Mitglied → Sparte eintragen
Familie 80 Euro	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

Eine Kündigung der Mitgliedschaft erfolgt immer durch schriftliche Erklärung (Brief / E-Mail) mit einer vierwöchigen Frist zum Jahresende und ist zu richten an den 1. Vorsitzenden: Christian Wotruba, Martin-Luther-Straße 63, 95643 Tirschenreuth.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort, Datum) (Unterschrift Mitglied / bzw. Erziehungsberechtigte)

### SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den ATSV Tirschenreuth – Abt. Leichtathletik, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE1500100000140834

Beginn des Einzugs (ab Beitrittsdatum): \_\_\_\_\_

Zahlungspflichtiger	
IBAN	BIC

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort, Datum) (Unterschrift Zahlungspflichtige/r)