



An den Vorstand des Tabletop- und Spielverein Kreis Darmstadt-Dieburg e. V., vertreten durch

Janis Hinkel
Lindenstraße 44
64319 Pfungstadt

Aufnahme-Antrag

Ich bitte hiermit um Aufnahme in den Tabletop- und Spielverein Kreis Darmstadt-Dieburg e. V.

Name und Vorname: _____

PLZ, Wohnort, Str.: _____

Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Beruf: _____

Geburtsdatum: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Antragstellers,

bzw. Unterschrift der Erziehungsberechtigten bei Antragstellern unter 18 Jahren

Die Austrittserklärung ist schriftlich an den Vorstand zu richten. Der Austritt ist nur zu satzungsrechtlich geregelten Zeitpunkten unter Einhaltung der Frist möglich. Die aktuell gültige Fassung findet man immer auf unserer Vereinswebsite: www.tabletop-darmstadt.de

Bitte Seite 2 für das SEPA-Lastschriftmandat beachten.



Gläubiger-Identifikationsnummer DE29ZZZ00002092319

Mandatsreferenz _____ (wird vom Verein vergeben; Mitgliedsnummer)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Tabletop- und Spielverein Kreis Darmstadt-Dieburg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tabletop- und Spielverein Kreis Darmstadt-Dieburg 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN DE __ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Favorisierter Intervall der Zahlung / des Einzugs (*Beiträge und Zeitpunkte siehe Beitragsordnung und Satzung*)

halbjährlich

jährlich

Datum, Ort und Unterschrift Kontoinhaber / Antragsteller