

# SG Weißig Tischtennis

Abteilungsleiter Reini Urban, Berggartenstraße 17, 01277 Dresden

Internet: TopSpins.de, E-Mail: tt-weissig@web.de

SG Weißig e.V., Heinrich-Lange-Straße 37, 01328 Dresden, Register-Nr. VR 3843



## Aufnahmeantrag

Hiermit möchte ich Mitglied der SG Weißig e.V. Abteilung Tischtennis werden. Ich erkenne die Satzung, Abteilungs- und Beitragsordnung an. Die Dokumente sind in ihrer aktuellen Version im Internet unter TopSpins.de abrufbar. Im Rahmen der Mitgliedschaft erstellte Bild- und Tonaufnahmen dürfen für Vereinszwecke und Öffentlichkeitsarbeit genutzt und veröffentlicht werden. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist jeweils zum Quartalsende möglich und bedarf der Schriftform bzw. einer E-Mail.

_____ Vorname	_____ Nachname	_____ Geburtsdatum
_____ Straße, Hausnummer	_____ Postleitzahl, Ort	
_____ Telefonnummer	_____ E-Mailadresse	
_____ Mitgliedsart (Jugend, Freizeit, Senioren, Punktspielbetrieb)	_____ Trikot-Größe (XS, S, M, L, XL)	
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Mitglieds bzw. gesetzlichen Vertreters	

## Einzugsermächtigung und SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger SG Weißig e.V. (Heinrich-Lange-Str. 37, 01328 Dresden, Gläubiger-ID: DE83ZZZ00000911633) widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SG Weißig e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Aufnahmegebühr und Mitgliedsbeitrag werden mit Eintritt in die SG Weißig e.V. für das laufende Halbjahr sofort fällig. Mitgliedsbeiträge sind wiederkehrende Zahlungen, die halbjährlich jeweils zum 15.01. und 15.07. bzw. dem darauffolgenden Werktag fällig werden. Die Aufnahmegebühr beträgt einmalig 15 Euro, der Mitgliedsbeitrag monatlich pauschal 10 Euro. Die Höhe der aktuellen Beiträge ist im Internet unter TopSpins.de abrufbar.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____ Vorname Kontoinhaber	_____ Nachname Kontoinhaber	_____ Wird von der Abteilung vergeben Mandatsreferenznummer
_____ Straße, Hausnummer	_____ Postleitzahl, Ort	

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

—  
IBAN

\_ \_ \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstitutes

— —  
BIC

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_ Wird von der Abteilungsleitung ausgefüllt \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Mitgliedsbeginn      Mitgliedsart      Aufnahmegebühr      Mitgliedsnummer      Datensatz      Startbuchung      Kündigung