

# Aufnahmeantrag



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den TSV 1893 Leipzig-Wahren e.V. ab \_\_\_\_\_

und erkenne die Satzung und die Beitragsordnung in jeweils gültiger Fassung an.

Abteilung/Sektion: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort  
Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Geb.-datum: \_\_\_\_\_

Name, Vorname der Mutter:  
(bei Minderjährigen in Druckschrift, ggf. andere Wohnanschrift vermerken)  
\_\_\_\_\_

Name, Vorname des Vaters:  
(bei Minderjährigen in Druckschrift ggf. andere Wohnanschrift vermerken)  
\_\_\_\_\_

Tel.Nr.: \_\_\_\_\_

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

Ort, Datum, Unterschrift  
\_\_\_\_\_  
(ggf. Erziehungsberechtigte/r)

Vertretungsberechtigter Vorstand  
1. Vorsitzender: Axel Beckert  
2. Vorsitzender: Jens Prien  
1. Kassenwartin: Beatrice Wilde  
Amtsgericht Leipzig:

Bankverbindung  
Commerzbank Leipzig  
IBAN: DE55 8604 0000 0119 8704 00  
BIC: COBADEFFXXX  
VR 570

Steuer-Nummer:  
232 / 141 / 02056

# SEPA-Lastschriftmandat



Zahlungsempfänger: TSV 1893 Leipzig-Wahren e.V.  
Gläubiger-Identifikationsnummer: An der Elster 35, 04159 Leipzig  
Mandatsreferenz Nr. (Mitgliedsnr. u. DE 97TIG00001253306  
Kürzel d. Sektion): \_\_\_\_\_

Vorname und Name  
(Kontoinhaber/ Zahler) \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den TSV 1893 Leipzig-Wahren e.V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem TSV 1893 Leipzig-Wahren e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Bankgebühren, die bei der Rücklastschrift entstehen, sind von mir in voller Höhe zu tragen. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen

Die Zahlung/ Abbuchung der Aufnahmegebühr erfolgt sofort.  
Die Zahlung/ Abbuchung des Beitrages soll vierteljährlich im (...)

Voraus am 1.-3. Werktag des Quartals erfolgen.

Die Zahlung/ Abbuchung des Beitrages soll ab nächsten 1.1. (...) jährlich im Voraus erfolgen.

IBAN: DE / / / / /

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

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

Vertretungsberechtigter Vorstand  
1. Vorsitzender: Axel Beckert  
2. Vorsitzender: Jens Prien  
1. Kassenwartin: Beatrice Wilde  
Amtsgericht Leipzig:

Bankverbindung  
Commerzbank Leipzig  
IBAN: DE55 8604 0000 0119 8704 00  
BIC: COBADEFFXXX  
VR 570

Steuer-Nummer:  
232 / 141 / 02056