



Inline-Skaterhockey

Abteilung des TOM e.V. Vechta



Beitrittserklärung

Name:

Vorname:

Telefon:

Email:

Strasse:

Geburtsdatum:

PLZ:

Wohnort:

Eintrittsdatum:

Ich erkläre hiermit den Beitritt zum

TOM e.V. Abteilung Inline-Skaterhockey

Den satzungsmäßigen Mitgliedsbeitrag werde ich monatlich im Voraus entrichten. Die Kündigungsfrist beträgt 3 Monate. Eine Kündigung der Mitgliedschaft muss in schriftlicher Form erfolgen. Der Betrag wird monatlich vom Konto abgebucht.

Ort, Datum

Unterschrift:

Einzugsermächtigung

Name:

Vorname:

Straße:

Ort:

Name des Kontoinhabers (falls abweichend)

Konto-Nr.

Bankleitzahl:

Kontoführendes Kreditinstitut

Ich ermächtige Sie, den satzungsgemäßen Mitgliedbeitrag von z. Zt. **7 €** monatlich bis zu meinem Widerruf vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift: