



TuS „Blau/Weiß“ Bohnhorst von 1948 e.V.

FUSSBALL • GYMNASTIK • VOLLEYBALL • TISCHTENNIS
TURNEN • LAUFEN • DARTEN • RADFAHREN

Beitrittskündigung Förderkreis

Hiermit erkläre ich
den Beitritt zum .

des TuS „Blau/Weiß“ Bohnhorst e.V.

Firma

Name

Vorname

Straße

PLZ

Wohnort

Telefonnummer

Telefonnummer Mobil

E-Mail

Eintrittsdatum

Den Mitgliedsbeitrag bitte ich gemäß umseitigen SEPA-Lastschriftmandat bis auf Widerruf vom dort genannten Konto abzubuchen. Die Beitragserhebung erfolgt am 30.11. (oder folgenden Bankarbeitstag) des jeweiligen Jahres.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 130,-€ jährlich. (Stand 01/2026)

Ziel des Förderkreises ist die finanzielle Unterstützung der Jugendarbeit im TuS Bohnhorst.

Bohnhorst, den _____

Unterschrift

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen. (einzusehen auf www.tusbohnhorst.de/verein/mitgliedschaft als download)
Auf Wunsch wird ein Exemplar ausgehändigt

Bohnhorst, den _____

Unterschrift

EDV Erfassung durch:

Eingabedatum:

EDV Eintrittsdatum:



TuS „Blau/Weiß“ Bohnhorst von 1948 e.V.

FUSSBALL • GYMNASTIK • VOLLEYBALL • TISCHTENNIS
TURNEN • LAUFEN • DARTEN • RADFAHREN

Beitrittskündigung

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:
TuS Blau/Weiß Bohnhorst e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers
Straße und Hausnummer:
Am Horstwege 17

Postleitzahl und Ort:
31606 Warmsen

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE91 ZZZ0 0000 2262 81

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):
FKR

Einzugsermächtigung:
Ich ermächtige den TuS Blau/Weiß Bohnhorst e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinen Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:
Ich ermächtige (A) den TuS Blau/Weiß Bohnhorst Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TuS Blau/Weiß Bohnhorst 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.

Zahlungsart:
 Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:

X

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):