

Mandatsreferenz-Nr.:

## Gesundheitssportgruppen

Nachname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
Telefon-Nr.:	
E-Mail:	
Teilnahme ab:	

Eine Teilnahme ist nur zum 1. Eines Monats für volle Kalendermonate möglich. Eine Erstattung erfolgt nicht.

	<b>Trockengymnastik (45 min)</b>		<b>Wassergymnastik (45 min)</b>
	¼ jährlich 15,00€ Fälligkeit: 01.01., 01.04., 01.07., 01.10.		¼ jährlich 30,00€ Fälligkeit: 01.01., 01.04., 01.07., 01.10.
	½ jährlich 27,50€ Fälligkeit: 01.04., 01.10.		½ jährlich 55,00€ Fälligkeit: 01.04., 01.10.
	Jährlich 50,00€ Fälligkeit: 01.04. oder 01.10		Jährlich 100,00€ Fälligkeit: 01.04. oder 01.10

Bitte das Zutreffende ankreuzen

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den TSV Otterndorf von 1862 e.V. – Gläubiger-ID: DE18HV100000374356 den o.a. Mitgliedbeitrag von meinem vorliegenden Konto einzuziehen.

Im Übrigen finden die Regelungen für das SEPA-Lastschriftmandat zur Aufnahme in den TSV Otterndorf von 1862 e.V. auch für dieses Einzugsverfahren Anwendung.

Otterndorf, \_\_\_\_\_

Unterschrift

Bearbeitungsvermerke:

Teilnehmerliste geändert	
Lastschrift vorgenommen	