

Mandatsreferenz-Nr.:



## Gesundheitssportgruppen

<b>Nachname:*</b>	
<b>Vorname:*</b>	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich
<b>Geburtsdatum:*</b>	
<b>Straße, Nr.:*</b>	
<b>PLZ, Ort:*</b>	
<b>Telefon-Nr.:*</b>	
<b>eMail:*</b>	
<b>Teilnahme ab:*</b>	

(\* = Pflichtfeld)

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

	<b>Trockengymnastik (60 Minuten)</b>		<b>Wassergymnastik (30 Minuten)</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., 01.10.		jährlich 100,00 € Fälligkeit: 01.04., 01.10.

Bitte das Zutreffende ankreuzen

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den TSV Otterndorf von 1862 e.V. – **Gläubiger-ID: DE18HV100000374356** den o. a. Mitgliedsbeitrag 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	