**TSV Dahl 1878 e.V., Am Obergraben 12, 58091 Hagen**

# Aufnahmeantrag

Abteilung: _____

Hiermit beantrage ich,

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Strasse: _____ Hausnummer: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

die folgende Mitgliedschaft:

☐ Erwachsene **90,00 €** ☐ Kinder bis 14 Jahre **40,00 €** ☐ Jugendliche von 15 bis 17 Jahre **50,00 €**

☐ Studenten / Azubis von 18 bis 21 Jahre **60,00 €**

☐ Familien - inkl. Kinder bis 17 Jahre **150,00 €**
(für die Familienmitglieder bitte Name, Vorname + Geburtsdatum angeben / ggf. die Rückseite für weitere Familienmitglieder nutzen):

_____

_____

_____
Ort, Datum / Unterschrift

_____
Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

Jede Änderung bitte sofort der Geschäftsstelle mitteilen!
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des TSV Dahl 1878 e.V. an.

---

**TSV Dahl 1878 e.V., Am Obergraben 12, 58091 Hagen**

## SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE71ZZZ00000118195**
**Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)**

Ich ermächtige den TSV Dahl 1878 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Dahl 1878 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

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Strasse und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Bankleitzahl

Kontonummer

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

Name des Kreditinstituts

Ort

Datum T T M M J J

Unterschrift