

Turn- und Sportverein Abensberg 1862 e.V.

Abteilung K e g e l n

**Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Abteilung Kegeln
beim TSV Abensberg 1862 e.V.**

**Hinweis: Mitglied der Abteilung Kegeln kann nur werden, wer Mitglied
des TSV Abensberg 1862 e.V. ist.**

Name, Vorname:.....

Geburtstag:.....

Straße, Hs.-Nr.:.....

PLZ, Wohnort:..... Tel.Nr.....

Beitragsgruppen

Jahresbeitrag	Euro 46,--
---------------	------------

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Einzugsermächtigung für Lastschriften

Name und Anschrift des Kontoinhabers	Bankinstitut: Straße/Postfach: PLZ,Ort:
--------------------------------------	---

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von meinem Konto abgebucht wird.

Kontoinhaber:

Kontonummer:

Bank/Sparkasse **BLZ**

Änderungen in der Beitragsgruppe und bei Bank und Kontonummer gebe ich dem Verein bekannt.

Die Mitgliedschaft kann nur zum 31.12. eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Frist von 6 Wochen gekündigt werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift