

# OSTERATHER TURNVEREIN 1893 e.V.

Geschäftsstelle: Ingerweg 1 - 40670 Meerbusch - Tel.: 02159 528389 - Fax: 02159 6964343  
E-Mail: buero@otv1893.de - Internet: www.otv1893.de - Jetzt auch auf Facebook



## Antrag auf Mitgliedschaft

in der Abteilung: \_\_\_\_\_ ab \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

**Die Beitragsrichtlinien sind mir bekannt.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
des Antragstellers bzw. gesetzlichen Vertreters

## SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

|   |  |  |
|---|--|--|
| Zahlungs-<br>Empfänger  | Osterather Turnverein 1893 e.V.  | Ingerweg 1, 40670 Meerbusch                |
|   | Gläubiger-ID-Nummer:<br><b>DE36ZZZ00000561533</b>  | Mandatsreferenz-Nummer (Mitgliedsnummer)*: |
| <b>Mandat für<br/>Einzug von<br/>SEPA-Basis-<br/>Lastschrift:</b> | Ich ermächtige den Osterather Turnverein 1893 e.V. <b>wiederkehrende</b> Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Osterather Turnverein 1893 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. |  |

\*Die Mandatsreferenz-Nummer wird vom Verein vergeben.

**Kontoinhaber:**  Name, Anschrift wie oben

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

Zahlungsart:  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

Der Beitragseinzug geht bis zum **schriftlichen Widerruf** beim OTV.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers