



## Beitritts-/Spendenerklärung.

Bitte wählen Sie aus:

**Mitgliedschaft:** Hiermit trete ich als Mitglied dem „Förderverein Handball TSV Wartenberg e.V.“ bei.

**Jährliche Spende:** Ich unterstütze den „Förderverein Handball TSV Wartenberg e.V.“ bis auf Widerruf mit einer jährlichen Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro.

**Einmalige Spende:** Ich unterstütze den „Förderverein Handball TSV Wartenberg e.V.“ mit einer einmaligen Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro.

Förderverein Handball  
TSV Wartenberg e.V.

[www.handball-wartenberg.de](http://www.handball-wartenberg.de)

**Name** \_\_\_\_\_

**Vorname** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_

**Straße/Hausnummer** \_\_\_\_\_

**PLZ/Wohnort** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer** \_\_\_\_\_

Ergänzende Information zur Beitrittserklärung: Der Beitrag ist satzungsgemäß ein Jahresbeitrag und wird jährlich in der Mitgliederversammlung neu festgesetzt. Der Jahresbeitrag wird jährlich zum 30.01. fällig. Momentan besteht ein Jahresbeitrag in Höhe von 20.- €. Die Mitgliedschaft kann schriftlich zum 30. September bei der Geschäftsstelle gekündigt werden.

Ergänzende Information zur „Jährlichen Spende“: Der Spendenbeitrag ist erstmalig mit der Unterzeichnung fällig und wird dann im Jahresabstand zum entsprechenden Datum abgebucht. Ein Widerruf ist jederzeit möglich.

Hiermit ermächtige ich den Verein „Förderverein Handball TSV Wartenberg e.V.“ die fälligen Beiträge und/oder Spenden per Lastschrift einzuziehen. Die Satzung des Vereins „Förderverein Handball TSV Wartenberg e.V.“ und deren Inhalte erkenne ich an und bin damit einverstanden.

**Kontoinhaber** \_\_\_\_\_

**Kontonummer/ IBAN** \_\_\_\_\_

**Bankleitzahl / BIC** \_\_\_\_\_

**Kreditinstitut** \_\_\_\_\_

Hiermit bin ich einverstanden, dass mein Name auf der Homepage des Fördervereins im Bereich Mitglieder veröffentlicht wird (nur bei Beitrittserklärung).

Bitte senden Sie mir eine Spendenquittung an obenstehende Adresse.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift

**Bitte senden sie die unterschriebene Beitrittserklärung per Fax an die Nummer ..... oder Post an die obenstehende Adresse.**