

Mitgliedsantrag

**Tierschutz ist mir ein Herzensanliegen.
Ich möchte Mitglied im Tierschutzverein Tierisches Team werden.**

Vorname/Name:* _____

Straße/Nr.:* _____

PLZ / Ort :* _____

Geburtsdatum : _____

Beruf : _____

Telefonnr.:* _____

Mail:* _____

* = Pflichtfeld

Jahresbeiträge laut Gebührenordnung:

<input type="checkbox"/> Normalbeitrag aktiv	<input type="checkbox"/> 25€ / a	<input type="checkbox"/> 40€ / a	<input type="checkbox"/> 50€ / a	<input type="checkbox"/> _____ € / a
<input type="checkbox"/> Ermäßigter Beitrag	<input type="checkbox"/> 12€ / a	<input type="checkbox"/> 15€ / a		<input type="checkbox"/> _____ € / a
<input type="checkbox"/> Beitragsfrei	<input type="checkbox"/> frei			<input type="checkbox"/> _____ € / a

Wenn Sie bereit sind, einen abweichenden höheren Beitrag zu zahlen, können Sie das gerne frei eintragen. (letzte Spalte)
Bei Partner oder Kinder, bitte die Namen in der folgenden Tabelle eintragen.

Vorname/Name: _____	Geburtsdatum: _____

- Ich/wir möchte(n) einen Mitgliedsausweis
- Ich/wir möchte(n) nicht auf der Homepage des TSV als Fördermitglied benannt werden!

Änderungen meiner Daten werde ich dem Vorstand unverzüglich mitteilen!

Ort, Datum Unterschrift
Bei Personen unter 18 Jahren gilt die Unterschrift des Erziehungsberechtigten.



Tierschutzverein

Tierisches Team e.V.



Ich überweise meinen Beitrag jährlich bis 15. März auf folgendes Konto:

Empfänger: Tierschutzverein Tierisches Team e.V.
Bank: vr-Bank Untertaunus
IBAN: DE4551 0917 0000 1300 7705
BIC: VRBUDE51
Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag „Vor- und Nachname“, „Mitgliedsnummer“

Ich nehme am Lastschriftverfahren teil:

Ich ermächtige den Tierschutzverein Tierisches Team e.V. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00001898860, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Tierschutzverein Tierisches Team 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.

Das Mandat gilt ab: _____

Name _____ Datum: _____
Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut _____

IBAN. _____ Unterschrift: _____

Bei Personen unter 18 Jahren gilt die Unterschrift des Erziehungsberechtigten.

Interne Vermerke (Verein)

Beitrag festgesetzt auf: _____ € / a

Nachweis für ermäßigten
Beitrag geprüft, und
Beitrag festgesetzt. _____

Mitgliedsnummer: _____

Eintritt am: _____

Austritt am: _____

Bemerkung: _____

Bearbeitet von: _____