

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:
Turnverein Hasslinghausen 1862 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor adress
Straße und Hausnummer / Street name and number:
Geschwister-Scholl-Str. 12

Postleitzahl und Ort / Postal Code and town:
45549 Sprockhövel

Land / Country:
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:
DE37ZZZ0000197765

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by creditor):
entspricht der Mitgliedsnummer

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Turnverein Hasslinghausen 1862 e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Turnverein Hasslinghausen 1862 e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorize the creditor Turnverein Hasslinghausen 1862 e.V. to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor Turnverein Hasslinghausen 1862 e.V..

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart/Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung/Recurrent payment Einmalige Zahlung/One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Debitor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Debitor adress*

* Angabe freigestellt/Optional information

Straße und Hausnummer/Street name and number:

Postleitzahl und Ort/Postal code and town:

Land/Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen)/IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen)/BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.

Note: If the debtor's IBAN is beginning with DE, the use of the BIC could be omitted.

Ort/Location:

Datum (TT/MM/JJJJ)/Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Signature(s) of the debtors:

Wichtige Telefonnummern

Andreas Reimann
Britta von der Weiden-Scholl
Britta von der Weiden-Scholl
Klaus-Otto Bambauer

Geschäftszeiten
Jugendheim:

www.tvh-1862.de

1. Vorsitzender
2. Vorsitzende
Geschäftsführerin
Kassenwart

Montag 17.00 – 19.00 Uhr

info@tv-hasslinghausen.de

0177 6238794

02339 54 95

02339 54 95

02339 65 87

Tel. 02339 66 88

Fax 02339 66 85



Postanschrift

Turnverein Hasslinghausen 1862 e.V.
Postfach 92 21 05
45542 Sprockhövel

Mitgliedsbeiträge

(Stand ab 01.01.2019)

Jahresbeiträge:

Mitglieder bis 14 Jahre	€ 46,00
Mitglieder 15 – 18 Jahre	€ 57,00
Mitglieder ab 19 Jahre	€ 98,00
Passive	€ 49,00
Mitglieder Abteilung Basketball	- Zusatzbeitrag Jugend € 15,00 - Zusatzbeitrag Senioren € 30,00
Abteilung für Menschen mit geistiger Behinderung	€ 57,00
Mitglieder Abteilung Mutter und Kind	- Kind € 46,00 - Begleitperson € 22,00
Mitglieder Abteilung Sport mit Älteren	- Zusatzbeitrag € 20,00
Babys bis zum 2. Lebensjahr	beitragsfrei
wenn Mutter mit einem weiteren Kind bereits in Mutter-und-Kind-Abteilung angemeldet ist	
das 3. Kind einer Familie	beitragsfrei
wenn alle Kinder unter 18 Jahre alt sind	

Sonderbeiträge:

Familienbeitrag (Ehepaar/Erwachsene und Kinder bis 18 Jahre)	€ 194,00
Auszubildende/Studenten und Wehrdienstleistende	€ 57,00

Sonderbeiträge werden grundsätzlich nicht automatisch erhoben.
Hierzu muss jährlich ein schriftlicher Antrag an den Vorstand bis spätestens 30.11. des vorhergehenden Jahres gestellt werden (Formulardownload über unsere Homepage).

