



## Eintrittserklärung Reha-Sport

Nachname:	Vorname:
Geburtsdatum:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl:	Ort:
Telefon:	E-Mail
Verordnung erhalten am:	Krankenkasse:
Verordnung gültig bis:	

Für die Teilnahme am Reha-Sport mit einer gültigen Verordnung besteht keine Beitragspflicht daher danken wir für den freiwilligen Spartenbeitrag zu unserem Gesundheitssportprogramm.

Ihre Unterstützung macht es für den TSV Tespe möglich, weiterhin ein qualifiziertes Angebot mit speziell ausgebildeten Übungsleitern anbieten zu können.

Nach Ablauf der Verordnung besteht die Möglichkeit, bei vollständiger Beitragszahlung, zuzüglich des unten aufgeführten Spartenbeitrages weiter an unserem Gesundheitsprogramm teilzunehmen.

Ich habe eine **gültige Verordnung** und möchte den freiwilligen Spartenbeitrag zahlen:

Spartenbeitrag 3,00 € monatlich (zahlbar in halbjährlicher Abbuchung)

Ich habe **keine gültige Verordnung** und möchte den freiwilligen Spartenbeitrag und den Vereinsbeitrag zahlen:

Spartenbeitrag plus Vereinsbeitrag 9,75 € monatlich (zahlbar in halbjährlicher Abbuchung)

Die Mitgliedschaft ist zunächst auf die Dauer der Verordnung begrenzt und endet mit der 50. Übungseinheit oder spätestens nach 18 Monaten. Eine Abmeldung ist nicht erforderlich.

Die Mitgliedschaft beginnt am..... bis längstens.....

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TSV Tespe e.V, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein TSV Tespe e.V (**Gläubiger-ID: DE54ZZZ00001219063**) 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.  
Mitgliedsnummer = Mandatsreferenz (werden vom Verein vergeben und separat mitgeteilt)

Name des Kontoinhaber	
Name des Kreditinstitutes	
IBAN	DE
BIC	
Unterschrift Kontoinhaber	

Ort, Datum

Unterschrift