



TriAs Hildesheim e. V.
Postfach 10 13 05
31113 Hildesheim

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Verein „TriAs Hildesheim e. V.“

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße	Nr.
PLZ	Wohnort
eMail	Telefon
Bei Minderjährigen bitte ggf. abweichende Adresse und Email der/des Erziehungsberechtigten angeben.	
Mitgliedsnummer / Mandatsreferenz	(wird vom Verein vergeben)

Für **Familien** (bitte hier ggf. die weiteren Familienmitglieder eintragen):

Name, Geburtsdatum

Beitragsgruppe (bitte ankreuzen, Betrag pro Monat, einmalige Aufnahmegebühr 5,00€):

<input type="checkbox"/> Schüler:	6,50€	<input type="checkbox"/> Studenten, Azubis,	10,00€
		Freiwilligen/- Wehrdienstleistende	
<input type="checkbox"/> Erwachsene:	14,50€	<input type="checkbox"/> Paare:	25,00€
<input type="checkbox"/> Familien:	27,50€	<input type="checkbox"/> Fördermitglieder	5,00€

Schüler, Studenten, Azubis, Freiwilligendienst- und Wehrdienstleistende, die älter sind als 16 Jahre, reichen bitte eine entsprechende Bescheinigung mit ein, damit ein ermäßigter Beitrag gebucht werden kann.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrags

BIC	IBAN
Kreditinstitut	

Ich ermächtige den **Verein TriAs Hildesheim e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die vom **TriAs Hildesheim e.V. (Gläubiger-ID: DE17ZZZ00000650048)** 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.

Der Beitragseinzug soll jährlich halbjährlich quartalsweise jeweils zum 20. des Monats erfolgen.

Ort, Datum Unterschrift,

bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten