



# TURN- UND SPORTVEREIN WOLFRATSHAUSEN von 1864 e.V.

Maria Aßmayr \* Blombergweg16 \* 82538 Geretsried \* Tel: 08171/239224

**Fußball-Abteilung**

Vereins-Nummer  
1548Alpenstraße 25  
82515 Wolfratshausen

**Handball-Abteilung**

Adalbert-Stifter-Str. 36c  
82538 Geretsried Tel.  
(08171) 426122

**Leichtathletik-Abteilung**

Mühlpointweg 20  
82515Wolfratshausen  
Tel. (08171) 1 63 93

**Ski-Abteilung**

Bgm.-Finsterwalder-  
Ring 23  
82515 Wolfratshausen  
Tel. (08171) 29934

**Tischtennis-Abteilung**

Kastanienstraße 20  
82515 Wolfratshausen  
Tel. (08171) 239511

**Turn-Abteilung**

Wallbergstraße 10  
82515 Wolfratshausen  
Tel. (08171) 481908

## SEPA-Lastschriftmandat Spartenbeitrag Handball HSG Isar-Loisach

**Gläubiger-ID: DZ10HAB00000470530**

**Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer**

(wird separat per E-Mail mitgeteilt)

**Einzugstermin: 15. April jeden Jahres (Ausnahme: Jahr des Beitritts, erstmals am 15. des Folgemonats nach Beitritt)**

**Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den TSV Wolfratshausen 1864 e.V. Zahlungen von meinem unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom TSV Wolfratshausen 1864 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.

Name des Mitglieds: \_\_\_\_\_

Vorname des Mitglieds: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Mitglieds: \_\_\_\_\_

Adresse des Mitglieds: \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Vorname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des/der Kontoinhaber(s) )