

Aufnahmeantrag für TV „Gut Heil“ Kleinniedesheim 1912 e.V.

Persönliche Daten/ Kontaktdaten (des neuen Mitglieds)

Name _____ Vorname _____
Straße _____ PLZ, Ort _____
Telefon _____ E-Mail _____
Geb.-Datum _____

Ich bin damit einverstanden, in den E-Mail-Verteiler des Vereins aufgenommen zu werden, um über Termine und Änderungen informiert zu werden.

Sportgruppen

(Bitte entsprechende Ziffer/n ankreuzen!)

1	Badminton	2	Body Balance	3	Body-Swing	4	Dance-Stars	5	Kindertanz
6	U3-Bewegungsgruppe	7	Babys in Bewegung	8	Fitness am Sonntag	9	Gym-Mix	10	Hip-Hop
11	Kinderturnen (Frau Neubauer)	12	Kinderturnen (Herr Stenger)	13	Fitness-Mix	14	Leichtathletik Erwachsene	15	Leichtathletik Jugendliche
16	Pilates	17	RückenFit	18	Zumba	19	Volleyball	20	

Folgende Familienmitglieder sollen im Rahmen einer Familienmitgliedschaft ebenfalls in den TV Kleinniedesheim aufgenommen werden:

1.
Name _____ Vorname _____

Geb.-Datum _____

Sportgruppe(n) ____, ____, ____, ____ (Bitte entsprechende Ziffer(n) eintragen)

2.
Name _____ Vorname _____

Geb.-Datum _____

Sportgruppe(n) ____, ____, ____, ____ (Bitte entsprechende Ziffer(n) eintragen)

3.
Name _____ Vorname _____

Geb.-Datum _____

Sportgruppe(n) ____, ____, ____, ____ (Bitte entsprechende Ziffer(n) eintragen)

Die Kündigung/ der Vereinsaustritt muss gegenüber dem Vorstand schriftlich erklärt werden, wobei eine vierwöchige Kündigungsfrist zum Schluss des Kalenderjahres einzuhalten ist.

Datum & Unterschrift des neuen Mitglieds (oder Erziehungsberechtigte/r) _____

Ermächtigung zum Bankeinzug

Jahresbeitrag * (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Beitrag Aktive: Familien (108€) Erwachsene (72€)
 Kinder/Jugendliche (bis 18 Jahre) (48€) Schüler/Studenten (bis 27 Jahre) (48€)

Beitrag Passive: Familien (78€) Erwachsene (54€)

Die Abbuchung der Jahres-Beiträge erfolgt im März des jeweiligen Jahres.

Bitte SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite ausfüllen.

Datum & Unterschrift Einzugsermächtigung _____

*Siehe beigegefügte Anlage „Mitgliedsbeiträge“

TV Kleinniedesheim 1912 e.V.
Platz der Einheit 3, 67259 Kleinniedesheim

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE5234500001106870
Mandatsreferenz: TV-JABE-2015

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die TV Kleinniedesheim 1912 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Kleinniedesheim 1912 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE_ _|_ _ _ _|_ _ _ _|_ _ _ _|_ _ _ _|_ _ _ _
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift