



# Aufnahmeantrag - TSV Ochenbruck 21/25 e.V.

Hiermit beantrage ich ab dem \_\_\_\_\_ die Aufnahme beim TSV Ochenbruck 21/25 e.V. als Mitglied in der Abteilung:

- Badminton       Skilauf       Tischtennis
- Fußball       Sportkegeln       Turnen
- Karate       Tennis       Volleyball
- Leichtathletik       Theater       \_\_\_\_\_

### Mitgliedsbeiträge pro Monat (gültig seit 1. Januar 2008)

Erwachsene	9,00 €
Senioren ab dem 65. Lebensjahr	7,00 €
Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre, Schüler, Studenten, Auszubildende, Bundeswehr und Zivildienstleistende	7,00 €
Familienbeitrag: Eltern + Kinder bis 18 J.	18,00 €

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_  weiblich /  männlich

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Ich wünsche eine:  Einzelmitgliedschaft

Die Vereinssatzung des TSV Ochenbruck 21/25 e. V., die mir auf Wunsch ausgehändigt wird, erkenne ich an. Eine Kündigung kann laut Satzung nur zum Jahresende (31.12.) mit einer Frist von 3 Monaten in schriftlicher Form erfolgen. Bei einem Austritt während des Jahres sind die Beiträge bis zum Jahresende zu entrichten. Gem. § 26 des Bundesdatenschutzgesetzes weisen wir darauf hin, dass wir über Sie als Mitglied personenbezogene Daten speichern.

\* Familienmitgliedschaft mit Kindern bis 18 Jahre

Familienmitgliedschaft\* und melde gleichzeitig die folgenden Personen mit an:

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  w /  m

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  w /  m

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  w /  m

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  w /  m

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)

## SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Zahlungsempfänger TSV Ochenbruck 21/25 e.V., die von mir zu entrichtenden Beitragszahlungen zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV Ochenbruck 21/25 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Beitrag wird halbjährlich (bei Tennis jährlich) eingezogen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die gemäß der jeweils aktuellen Beitragstabelle fälligen Beitrags-Zahlungen für das Mitglied oder den Familienverband. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Dadurch entstehende Gebühren gehen zu meinen Lasten. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

BIC \_\_\_\_\_ Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Anschrift des Kontoinhabers (falls abweichend vom Antragsteller)

### Von der aufnehmenden Abteilung auszufüllen

### Von der Mitgliederverwaltung auszufüllen

aufgenommen durch \_\_\_\_\_ Abteilung \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_ Zahlungsart \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

Beitragsgruppe \_\_\_\_\_ Beitrag \_\_\_\_\_