

Turn- und Sportverein Gottmadingen e.V.



Erwin-Dietrich-Straße 11/1 • 78244 Gottmadingen

Telefon: 07731-976100 • Fax: 07731-976700

Email: info@tus-gottmadingen.de

Internet: <http://www.tus-gottmadingen.de>

Volksbank Schwarzwald Baar Hegau

IBAN: DE77 6949 0000 0029 8452 04

BIC: GENODE61VS1

Gläubiger-ID: DE 60 ZZZ 00000 294642

Aufnahmeantrag

für den Bereich

- Badminton** **Basketball** **Leichtathletik** **Turnen**
 Gesundheitssport **SpoKi** (Sportschule f. Kinder) **Zumba** _____

Eintritt ab: _____

Gruppen-Schlüssel: _____
(wird vom Übungsleiter eingetragen; gemäß Gruppenschlüssel-Liste)

Antragsteller/in:

<i>Nachname</i>	<i>Vorname</i>
<i>Geb. Datum</i>	<i>Telefon</i>
<i>Straße</i>	<i>PLZ/Ort</i>
<i>E-Mail</i>	

Mitgliedsbeiträge (Jahresbeitrag) ab 01.01.2011

- Aktivmitglied : 84,00 Euro 1. Kind : 42,00 Euro
 Ehepartner : 48,00 Euro 2. Kind : 24,00 Euro
 Passiv-Fördermitglied: 24,00 Euro ab 3. Kind : Beitragsfrei

(gemäß Beschluss der Mitgliederversammlung vom 25.11.2010)

Zahlungsweise: jährlich 1/2 jährlich

- **Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur zum 31. Dezember des Kalenderjahres erfolgen und muss schriftlich bis spätestens zum 30. November des lfd. Jahres der Geschäftsstelle vorliegen.**
- Der Mitgliedsbeitrag wird per SEPA-Lastschrift eingezogen (Formular auf Seite 2). Liegt keine Ermächtigung/Mandat vor, so wird eine Verwaltungsgebühr von 5,00 EUR erhoben.
- Ich erkenne die Satzungen und Ordnungen des Vereins an.
- Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass der TuS Gottmadingen Foto- und Filmaufnahmen, die während des Übungsbetriebes, bei Veranstaltungen oder Wettkämpfen gemacht werden, auf der Internetseite des Vereins oder in den öffentlichen Medien, veröffentlichen darf oder für die Repräsentation des Vereins verwenden darf.
Die Verwendung für einen anderen Zweck ist ausgeschlossen und bedarf meiner gesonderten Einwilligung. Der TuS Gottmadingen versichert, dass mir auch bei Nicht-Einwilligung oder Widerruf der Einwilligung keinerlei Nachteile entstehen. Diese Einwilligung zur Veröffentlichung der Foto- und Filmaufnahmen kann ich jederzeit, aber nur mit Wirkung für die Zukunft, widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift

(Bei Minderjährigen die Sorgeberechtigten. Diese vertreten sich gegenseitig und verpflichten sich für die Beitragsschuld des Kindes aufzukommen. Die Sorgeberechtigten haften gesamtschuldnerisch für das Mitglied.)



SEPA - Lastschriftmandat / SEPA- Direct Debit Mandate

Wenn der Kontoinhaber nicht der(die) Antragsteller(in) ist, gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat für/
If the account holder is not the applicant, this SEPA direct debit mandate is valid for

Name, Vorname des Mitgliedes / Full name of member

Mandatsreferenz / Mandate Reference (Vergabe durch Zahlungsempfänger/Placing by creditor)

Zahlungsempfänger / Creditor

Turn- und Sportverein Gottmadingen e.V.
Erwin-Dietrich-Straße 11/1
78244 Gottmadingen
Deutschland

Creditor ID

DE 60 ZZZ 00000 294642

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den TuS Gottmadingen e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom TuS Gottmadingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) TuS Gottmadingen e.V. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from TuS Gottmadingen e.V.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Name, Vorname **Kontoinhaber**/ Full name of **Debtor**

Straße, Hausnummer/ Street name and number

PLZ, Ort/ Postal code and city

Land/ Country

IBAN/ Account number IBAN

BIC / SWIFT BIC

Zahlungsart
Payment type



Wiederkehrender Einzug
Recurrent



Einmaleinzug
One Off

Ort, Datum/ Location, Date

Unterschrift/ Signature