



Mitgliedsnummer

TSV 1906 Cappel



TSV 1906 Cappel



Aufnahmeantrag Seite 1

vom: ____ Datum

Turn- und Spiel-Verein
1906 Cappel e.V.
August-Bebel-Platz 2
35043 Marburg

Hiermit beantrage ich die Aufnahme folgender Personen:

(Bitte " deutlich lesbar in Druckbustaben ausfüllen und angeben: m = männlich w = weiblich)

Name, Vorname	geboren am	Abteilung (unbedingt ankreuzen)
1.	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> Turnen <input type="checkbox"/> Leichtathletik <input type="checkbox"/> Handball <input type="checkbox"/> Tischtennis
2.	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> Turnen <input type="checkbox"/> Leichtathletik <input type="checkbox"/> Handball <input type="checkbox"/> Tischtennis
3.	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> Turnen <input type="checkbox"/> Leichtathletik <input type="checkbox"/> Handball <input type="checkbox"/> Tischtennis
4.	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> Turnen <input type="checkbox"/> Leichtathletik <input type="checkbox"/> Handball <input type="checkbox"/> Tischtennis

Es sind bereits Familienangehörige Mitglied im TSV 1906 Cappel e.V. unter folgenden Mitgliedsnummern/Namen:

Name des/der Übungsleiters/in:

Gruppe:

Adresse/ Kontaktdaten:

Straße:

Telefon:

PLZ:

Mobil:

Wohnort:

E-Mail:

Name des Kreditinstitutes: _____ BLZ _____

BIC: zusätzlich unbedingt eintragen !

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kto.Nr.: _____

IBAN:

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ich bestätige durch meine Unterschrift, dass ich die Satzung des TSV 1906 Cappel e. V. und die allgemeinen Unfall-Haftpflicht-Versicherungsbestimmungen des LSB, des Landessportbundes Hessen e. V. anerkenne und dass darüber hinaus keine Forderungen an den Verein gestellt werden können.

Lt. Satzung ist der Austritt nur zum Schluss eines Kalenderjahres zulässig und muss bis spätestens 30.09. des entsprechenden Kalenderjahres schriftlich dem Vorstand gegenüber erklärt werden.

Eine Beitragsrückerstattung ist nicht möglich.

Bitte wenden !

Bankverbindung:
Sparkasse Marburg-Biedenkopf
IBAN: DE28 5335 0000 0000 0290 50
Volksbank Mittelhessen
IBAN: DE58 5139 0000 0026 1512 01

Tel.: 06421 9539106 Abf
E-Mail: info@tsv-cappel.de
Internet: www.tsv-cappel.de



09-04

Aufnahmeantrag Seite 2

Turn- und Spiel-Verein
1906 Cappel e.V.
August-Bebel-Platz 2
35043 Marburg

Aufnahmegebühr:	je Mitglied	7,00 €
Monatsbeitrag:	Kinder, Jugendl.	
je Person	Erwachsene	6,00 €
Familienbeitrag:	2 Personen	zus. 8,00 €
	3 Personen	zus. 9,00 €
	4 Personen	
	inkl. aller weiteren	zus. 10,00 €

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats*

1. Einzugsermächtigung: Ich ermächtige den TSV 1906 Cappel e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den TSV 1906 Cappel e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TSV 1906 Cappel 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. Auf die Ausführungen in unserer Satzung und in unserer Beitragsordnung wird in diesem Zusammenhang ausdrücklich hingewiesen. Der Mitgliedsbeitrag wird in einer Summe, einmal jährlich zum festgelegten Zeitpunkt eingezogen.

Gläubiger-ID: DE65 ZZZO 0000 2447 91 **Mandatsreferenz:** Vereinsmitgliedsnummer

Veränderungen der Anschrift und der Bankverbindungen gebe ich unaufgefordert bekannt, ansonsten werden 4,00€ pro

Ich erkenne an, dass Versicherungsschutz nur gewährt werden kann, wenn keine Beitragsrückstände vorhanden sind.

Die Daten werden gespeichert. Sie werden Dritten nicht zugänglich gemacht und nur für Vereinszwecke, satzungsgemäß verwendet.**

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes***

* Gilt auch für die Zustimmung zum SEPA Lastschriftverfahren

** Die datenschutzrechtlichen, satzungsgemäßen Festlegungen werden anerkannt

*** Bei Kindern und Jugendlichen des gesetzl. Vertreters und Kontoinhabers.

PS: Bitte den ausgefüllten Aufnahmeantrag umgehend bei dem/der Abteilungsleiter/in bzw. Übungsleiter/in abgeben und unterschreiben lassen.

Ort, Datum

Übungsleiter/in

Stand: 08-2018-02

