

AUFNAHME ANTRAG



TSV Wolfschlugen e.V.
Nürtinger Str. 79, 72649 Wolfschlugen
Tel.: 07022/ 60278-53
fitness@tsv-wolfschlugen.de
www.tsv-wolfschlugen.de

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort

Telefonnummer

E-Mail Adresse

Sind weitere Familienangehörige bereits Mitglied beim TSV Wolfschlugen? Wenn ja, welche?

Familienmitgliedschaft beantragen

Paarmitgliedschaft beantragen

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Handball | <input type="radio"/> Ski & Rad |
| <input type="radio"/> Fußball | <input type="radio"/> Volleyball |
| <input type="radio"/> Turnen | <input type="radio"/> Badminton |
| <input type="radio"/> Tanzen | <input type="radio"/> Volkswandern |
| <input type="radio"/> Selbstverteidigung | <input type="radio"/> WOFit |
| <input type="radio"/> Tischtennis | <input type="radio"/> WoKiSS |

Ich bin bereit Mitglied im TSV Wolfschlugen e. V.

Nein

Ja, in der Abteilung _____

JAHRESBEITRÄGE

(Bei unterjährigem Eintritt erfolgt eine anteilige Berechnung)

Erwachsene	90€
Kinder & Jugendliche bis 18 Jahre	40€
Schüler, Studierende, Auszubildende*	45€
Paarmitgliedschaft	110€
Familienmitgliedschaft mit Kindern bis 18 Jahre	95€

Hinweis:

Die Abteilungen erheben zusätzlich unterschiedlich hohe Abteilungsbeiträge, die Sie bei den Abteilungsleitungen oder auf der Geschäftsstelle erfragen können.



Beitragsordnung



Datenschutz



Satzung

*Ermäßigte Tarife werden nur durch die Geschäftsstelle genehmigt. Schriftlicher Nachweis erforderlich.

Die Mitgliedschaft soll am _____ beginnen.

Die Mitgliedschaft im TSV Wolfschlugen e.V. kann mit einer Frist von sechs Wochen zum 31.12. gekündigt werden. Die Kündigung ist schriftlich an den TSV Wolfschlugen e.V. zu schicken. Die Vereinssatzung und Beitragsordnung sowie die Datenschutzhinweise habe ich gelesen, verstanden und erkenne sie an. Mit der elektronischen Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner Daten gemäß Bundesdatenschutzgesetz für Vereinszwecke bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r (bei Minderjährigen)

Mit unserer Unterschrift erklären wir als sorgeberechtigte Personen die Zustimmung zur Mitgliedschaft des Minderjährigen. Bei Einzelunterschrift wird die Zustimmung des jeweils anderen vorausgesetzt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TSV Wolfschlugen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Wolfschlugen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit Belastungstermin, in berechtigten Fällen die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontinhaber Nachname, Vorname _____

IBAN _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____