



AUFNAHMEANTRAG

TV 1892 Großen-Linden e.V.

Ludwigstr. 9, 35440 Linden

Mandatsreferenz-Nr. _____

Gläubiger-Identifikations-Nr. DE56ZZZ00000038246

Ich/ Wir bitte/bitten um die Aufnahme als Mitglied/er ab dem _____ in den TV 1892 Großen-Linden e.V.

Gemäß Satzung (www.tv-grossen-linden.de) ist ein Ausscheiden nur zum 30.06./31.12. durch schriftliche Austrittserklärung (Kündigungsfrist 4 Wochen) möglich.

Abteilung:

Turnen und Breitensport

Handball

Leichtathletik

Volleyball

Ballett

Tischtennis

TKD-Sport

Name	Vorname	Geburtsdatum	Aktiv

Anschrift (bitte unbedingt auch die Telefonnummer angeben!)

Straße und Hausnummer

Telefon

Postleitzahl und Ort

E-Mail-Adresse

	BEITRÄGE	monatlich (zur Information)	halb- jährlich	jährlich	Zusätzlich
<input type="checkbox"/>	Kinder und Jugendliche	4,08 €	24,50 €	49,00 €	Einmalige Aufnahmegebühr 10,00 €
<input type="checkbox"/>	Erwachsene/Aktive	6,38 €	38,25 €	76,50 €	Ballett im Jahr plus 60,00 € für Kostüme
<input type="checkbox"/>	Familien	10,96 €	65,75 €	131,50 €	TKD-Sport zusätzlich 25,00 € p.M.
<input type="checkbox"/>	Passive Mitglieder	2,13 €	12,75 €	25,50 €	

Die Zahlung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug im SEPA-Lastschriftverfahren:

jährlich (am 15.03.)

Linden, den _____

halbjährlich (am 15.03. und 15.09.)

Datum _____ Unterschrift _____

Bei Antragstellern unter 18 Jahren ist die Unterschrift durch einen Erziehungsberechtigten zu leisten.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den TV 1892 Großen-Linden e.V., Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom TV 1892 Großen-Linden e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/ Wir kann/ 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

Straße und Hausnummer

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Postleitzahl und Ort

Datum, Ort und Unterschrift

Erledigungsvermerke

Übernahme in Mitglieder durch Verwaltungsausschuss am _____