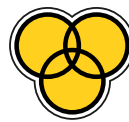


Antrag zur Mitgliedschaft in der Turnvereinigung Steele 1863 e.V.



TVG STEELE e.V.
seit 1863

Name _____

Vorname _____

Str. / Hausnr. _____

PLZ / Wohnort _____

Geburtsdatum _____

E-Mail _____

Telefon / Mobil _____

männlich weiblich

Beitritt als aktives Mitglied in der Sportart (bitte ankreuzen)

- | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Basketball | <input type="checkbox"/> Herzsport | <input type="checkbox"/> Jiu-Jitsu | <input type="checkbox"/> Schwimmen/Aquapower |
| <input type="checkbox"/> Turnen/Gymnastik | <input type="checkbox"/> Eltern-/Kindturnen | <input type="checkbox"/> Volleyball | <input type="checkbox"/> Sonstiges |
| <input type="checkbox"/> Nutzung des Fitnessraums
(ab dem 18. Lebensjahr) | <input type="checkbox"/> Name Übungsleiter | _____ | |
| <input type="checkbox"/> Beitritt als förderndes Mitglied | | | |

Datum _____

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten) _____

Der Jahresbeitrag laut Beitragsordnung beträgt zurzeit (Stand 2016):

Aufnahmegebühr	€ 10,--	Ehepaare	€ 264,--
Fördernde Mitglieder	€ 60,--	Familienbeitrag mit Kindern bis 18 Jahre	€ 276,--
Kinder	€ 72,--	Erwachsene nur Fitness	€ 180,--
Erwachsene	€ 144,--	Eltern-/Kind-Turnen	€ 90,--
Zuschlag Fitness	€ 120,--	(Geschwisterkind 36,-- €)	

Beitragszahlung bitte erst nach Erhalt der Vereinssatzung

- Beitragszahlung im Einzugsverfahren halbjährlich jährlich (bitte ankreuzen)

**Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats für:
Mandatsreferenznummer: Wird separat mitgeteilt**

Ich ermächtige die TVG Steele 1863 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TVG Steele 1863 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.

Name Kontoinhaber _____

Name Bank/Kreditinstitut _____

Adresse Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Unterschrift _____

- Beitragszahlung Selbstzahler als Jahresbeitrag** zzgl. Euro 3,00 Bearbeitungsgebühr (bitte ankreuzen)
- Beitragszahlung durch öffentliche Einrichtungen als Jahresbeitrag** zzgl. Euro 3,00 Bearbeitungsgebühr