

# TV 1909 Guldental e.V.

## Antrag auf Mitgliedschaft



Name ..... Vorname ..... Geburtsdatum .....

Ort ..... Straße, Hausnummer ..... Telefon / Mailadresse .....

Sind bereits andere Familienangehörige Mitglied im Turnverein ?

Name ..... Vorname ..... Geburtsdatum .....

Name ..... Vorname ..... Geburtsdatum .....

Name ..... Vorname ..... Geburtsdatum .....

**Ich werde in nachfolgend angekreuzten Abteilungen des TV aktiv sein :**

- |   |                          |   |                          |  |
|---|--------------------------|---|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Damengymnastik</b>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <b>Turnen</b>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <b>Tanzgruppe</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Eltern &amp; Kind</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <b>Wandern</b>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <b>Rückenfit</b>  |
| <input type="checkbox"/> <b>Jedermänner</b>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <b>Tischtennis</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <b>Tennis*</b>    |
- \*Bitte separate Anmeldung benutzen

Mitgliedsbeitrag – jährlich		Feb 14
Einzelmitglied	1 Volljähriger	€ 48,00
	1 Kind/Jugendlicher	€ 30,00
Familienmitgliedschaft	Seniorenbeitrag	€ 43,20
	2 Familienangehörige	€ 66,00
	2 Kinder/Jugendliche einer Familie	€ 55,20
	3 und mehr Familienangehörige	€ 74,40

Beitragserhebung: Jährlich, Anfang des Jahres  
( Bei Anmeldung im laufenden Kalenderjahr sofort anteiliger Beitrag)

Anmeldung: Spätestens 4 Wochen nach Beginn der Mitwirkung - Unfallversicherung -  
Kündigung: Schriftlich, nur zum Ende des laufenden Kalenderjahres möglich

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für die Vereinsverwaltung erhoben und intern genutzt werden

Ort, Datum ..... Unterschrift des Antragstellers ..... Unterschrift Erziehungsberechtigter .....

### \*\*\*\*\* Einzugsermächtigung \*\*\*\*\*

Hiermit gestatte ich dem TV-Guldental bis auf Widerruf den Einzug des Beitrags von meinem/unserem Konto  
(Bei erfolglosem Beitrageinzug erhöht sich der Beitrag um die angefallenen Bankgebühren)

Name (Kontoinhaber) ..... Vorname .....

Kreditinstitut ( Name und BIC ) ..... / .....

DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_  
IBAN

Ort / Datum ..... Unterschrift Kontoinhaber .....