

Anmeldeformular TV Wiedenest-Pernze 1908 e.V.

Vorname:	Straße:
Nachname:	PLZ/Ort:
Geburtsdatum:	Telefon:
Eintrittsdatum:	E-Mail:

Ich beantrage die Aufnahme in den Turnverein TV Wiedenest-Pernze 1908 e.V.

Durch die Vereinsmitgliedschaft ist die Anerkennung der Vereinssatzung verbunden.

Die Satzung kann auf unserer Homepage www.tv-wiedenestpernze.de eingesehen werden.

Datum Unterschrift
 (Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren unterzeichnen die Erziehungsberechtigten).

Kontaktdatenänderungen (IBAN, Anschrift, usw.) teilen Sie dem Verein bitte umgehend per Mail mit. **Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur in schriftlicher Form unter Einhaltung einer vierteljährlichen Kündigungsfrist zum 31. Dezember eines Jahres erfolgen.** Zur schriftlichen Kommunikation nutzen Sie gerne folgende Mailadresse:

mitgliederpflege@tv-wiedenestpernze.de

Bitte ankreuzen, welche Turngruppe besucht wird:

Mutter/Kind-Turnen w/m bis 4 Jahre		MAXIS w/m 4 – 6 Jahre		Aerobic Dienstagabend w/m		Volleyball Donnerstagabend Damen ab 18 Jahren	
				Zumba Mittwochabend w/m		REHA-Sport Dienstagnachmittag w/m	
Mädchen 6 - 9 Jahre		Jungen 6 - 9 Jahre		Frauensport Dienstagnachmittag ab 60 Jahren		Männersport Montagabend ab 30 Jahre	
Mädchen 9 - 14 Jahre		Jungen 9 - 14 Jahre		Frauensport Mittwochabend ab 60 Jahren		Männersport Dienstagabend ab 60 Jahre	
				Frauensport Donnerstagabend ab 45 Jahre		Freitagspaß Herren-Fußball ab 18 Jahre	

Mitglieder-Jahresbeiträge werden gemäß Beschluss der Jahreshauptversammlung vom 10.01.2014 erhoben.

Beitragshöhe: für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahre € 15,00/Jahr
 (Das vierte und jedes weitere im Verein angemeldete Kind einer Familie ist beitragsfrei).

für Erwachsene ab 18 Jahre € 40,00/Jahr

Anmeldungen weiterer Familienmitglieder können nachstehend eingetragen werden:

Vorname	Geburtsdatum	Eintrittsdatum

**SEPA-Lastschrift-Mandat für eine SEPA-Basis-Lastschrift
des TV Wiedenest-Pernze 1908 e.V.**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE ZZZ 00 000 157 005

Mitgliedsnummer: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Ich ermächtige den TV Wiedenest-Pernze 1908 e.V. bis auf Widerruf den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto einzuziehen.

Ich weise mein Kreditinstitut an, die vom TV Wiedenest-Pernze 1908 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei haben die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen Gültigkeit.

Daten des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin:

Vorname/Nachname: _____

Mailadresse: _____

Telefonnummer: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

IBAN: _____

Bankinstitut: _____

Beitrag für folgendes Mitglied/folgende Mitglieder:

a) Vorname/Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

b) Vorname/Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

c) Vorname/Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____
(falls abweichend von obiger Anschrift)

(Ort/Datum)

(Unterschrift)