

**BEITRITTSERKLÄRUNG (Stand: März 2018)**

Mitgliedschaft für:

Abteilungen: bitte ankreuzen

Vorname / Name: \_\_\_\_\_

 passiv

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

 Damengymnastik

Straße: \_\_\_\_\_

 Herrengymnastik

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

 Handball Damen

Telefon: \_\_\_\_\_

 Handball Herren

E-Mail: \_\_\_\_\_

 Handball Jugend weiblich

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

 Handball Jugend männlich Eltern-Kind-Turnen**Kinder, Schüler: 40,00 EUR****Jugendliche (ab 14 Jahren): 50,00 EUR****Erwachsene (ab 18 Jahren): 72,00 EUR****Eltern-Kind-Turnen: 72,00 EUR****Familie inkl. Kinder bis 14 Jahren: 120,00 EUR****Einmalige Aufnahmegebühr: 15,00 EUR****Gebühr bei Zahlung auf Rechnung: 5,00 EUR**

Ich erkenne die Satzung der Turngemeinde 1888 e.V. verbindlich an und verpflichte mich zur Beitragszahlung gemäß den jeweils gültigen Bestimmungen. Ich erkläre mich ferner einverstanden mit der elektronischen Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG). Änderungen meiner Daten werde ich dem Verein unverzüglich bekanntgeben.

Ich erkläre mich ebenso damit einverstanden, dass ein Austritt aus dem Verein nur zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich und mit einer Frist von 4 Wochen möglich ist.

Die Satzung der Turngemeinde 1888 Pforzheim kann im Internet auf der Homepage eingesehen werden, oder kann auf Wunsch dem Antragsteller schriftlich ausgehändigt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller bzw. Erziehungsberechtigter**SEPA-Lastschriftmandat****Zahlungsempfänger:** Turngemeinde 1888 Pforzheim e.V., Heidenheimer Str. 11, 75179 Pforzheim**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE40ZZZ00001442609**Mandatsreferenz:** Mitgliedsnummer – wird vom Verein eingetragen

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen (jährlicher Mitgliedsbeitrag der unten aufgeführten Vereinsmitglieder) von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber