

Dorfstraße 22 * 46539 Dinslaken
 Tel.: 02064-399 234 * E-Mail: info@ tv-jahn-hiesfeld.de
 Fax: 02064-399 235 * Internet: www.tv-jahn-hiesfeld.de



Fußball•Handball•Hockey•Leichtathletik•Schwimmen•Taekwon-Do•Tennis•Turnen/Breitensport•Volleyball

Aufnahmeantrag (Bitte vollständig, gut leserlich und in Blockschrift ausfüllen)

Sportart(en): **Gruppe/Mannschaft:**

Name, Vorname: Geschlecht: m w

Name, Vorname der Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen):

Straße und Nr.:

PLZ / Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Nationalität:

Folgende Familienmitglieder sind bereits im Verein:	
1
2
3
Weitere Sportart(en)	
.....	

Aufnahmegebühr: einmalig **2,50 €** (wird zusammen mit dem 1. Mitgliedsbeitrag erhoben)

Mitgliedsbeiträge: siehe Rückseite

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist erstmals nach einjähriger Vereinszugehörigkeit möglich. Danach ist eine Kündigung jederzeit mit einer Frist von einem Monat zum Ablauf eines jeden Kalenderhalbjahres möglich.
 Eine Kündigung in der Tennisabteilung muss mittels eingeschriebenen Brief zum 31.12. eines Jahres mit einer Frist von 2 Monaten gegenüber dem Geschäftsführer Tennis erfolgen.

Die Satzung des Vereins und die Geschäftsordnungen der Abteilungen erkenne ich an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden. Im Übrigen wird auf § 14 Ziffer 1.2 der Satzung verwiesen. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Ort, Datum:

(Unterschrift, bei Minderjährigen auch Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41TVJ00000907248

Mandatsreferenz (= Mitgliedsnummer) – wird auf dem Kontoauszug mitgeteilt

Ich ermächtige den TV Jahn Dinslaken-Hiesfeld e.V. den Vereinsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TV Jahn Dinslaken-Hiesfeld 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Mitgliedes:	Mitglieds-Nr.: (Eintrag vom Verein)
Name des Kontoinhabers:	IBAN.:
Name des Geldinstitutes:	BIC :

Ort, Datum:

(Unterschrift des Kontoinhabers)

