

BEITRITTSERKLÄRUNG zum Turn- und Sportverein Bersenbrück von 1895 e.V.

Hiermit erkläre ich: _____
(Vorname, Name)

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Gesetzlicher Vertreter: _____

meinen Beitritt zum Turn- und Sportverein Bersenbrück von 1895 e.V.
Ich verpflichte mich, die Satzungen und Ordnungen des Vereins zu beachten und den Mitgliedsbeitrag halbjährlich im Voraus zu entrichten.

Einzelbeitrag Familienbeitrag

bei Familienbeitrag sind die weiteren Mitglieder mit Geburtsdatum hier einzutragen:

Der jetzige Monatsbeitrag beträgt €7,50 für Erwachsene, sowie €5,50 für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahre. Der Familienbeitrag beträgt €12,00 pro Monat. Schüler, Studenten, Auszubildende und Wehrpflichtige über 18 Jahre zahlen auf schriftlichen Antrag einen ermäßigten Beitrag in Höhe von €6,50 pro Monat. Die Mitgliedschaft erlischt nur zum Jahresende bei schriftlicher Kündigung unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist. Der Beitrag wird durch Bankeinzug halbjährlich im Januar und Juli erhoben. Die Beitrittserklärung ist in der Geschäftsstelle oder bei einem Vorstandsmitglied abzugeben.

Achtung: Erst mit Eingang dieser Beitrittserklärung besteht Versicherungsschutz durch die Sportunfallversicherung

(Unterschrift)

(ggf. gesetzlicher Vertreter)

(Ort und Datum)

Mein Hauptinteresse gilt der Abteilung:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Basketball | <input type="checkbox"/> Breitensport |
| <input type="checkbox"/> Karate | <input type="checkbox"/> Leichtathletik |
| <input type="checkbox"/> Schwimmen | <input type="checkbox"/> Sportabzeichen |
| <input type="checkbox"/> Turnen | <input type="checkbox"/> Volleyball |
| <input type="checkbox"/> Fußball → | <input type="checkbox"/> Jugend <input type="checkbox"/> Herren <input type="checkbox"/> Altherren |

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den TuS Bersenbrück von 1895 e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

KontoNr.: _____ Bankleitzahl: _____

Kreditinstitut: _____

Name des Kontoinhabers: _____

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)