

# Aufnahmeantrag

Mit Wirkung vom ..... beantrage

ich meine Mitgliedschaft

die Mitgliedschaft meines Sohnes  meiner Tochter

als aktives  passives  Mitglied **zutreffendes bitte ankreuzen**

Ein Familienangehöriger ist bereits Mitglied im TuS

in der Abteilung: **Volleyball des TuS Eschede**

**Turn- und  
Sportverein  
Eschede e.V.**



Name, Vorname : ..... geboren am : .....

Straße : ..... Telefon : .....

Postleitzahl, Wohnort : ..... Staatsangehörigkeit : .....

Ich, er, sie sind bereits Mitglied in der Abteilung : ..... und wollen dort auch weiterhin Mitglied bleiben.

Der **monatliche** Beitrag beträgt zur Zeit:

Erwachsene	7,00 €	Passive Mitglieder	2,50 €
Jugendliche bis 18 Jahre	4,00 €	Schüler über 18 Jahre	4,00 €

**Der Mitgliedsbeitrag ist eine Bringschuld. Er ist in mindestens halbjährlichen Beträgen im voraus fällig. Er ist laut Satzung im Einzugsverfahren zu entrichten.**

## SEPA-Lastschriftmandat

Der TuS Eschede (Gläubiger-Identifikationsnummer DE13ZZZ00000242041) ist berechtigt, nachstehendes Girokonto halbjährlich  jährlich  bis auf Widerruf mit den fälligen Beiträgen zu belasten.

IBAN: ..... BIC : .....

Kreditinstitut : .....

Name des Kontoinhabers : .....

Unterschrift des Kontoinhabers : .....

**Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des TuS an. (Diese kann bei den Abteilungsleitern eingesehen werden. Auf Wunsch wird sie ausgehändigt.)**

**Ein Austritt aus dem Verein ist nur durch schriftliche Kündigung zum Ende eines Kalenderhalbjahres möglich.**

Die Vereinsführung setzt Sie davon in Kenntnis, dass im Rahmen unserer Mitgliederverwaltung die Angaben der Mitglieder nach den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und anderer gesetzlicher Schutzvorschriften gespeichert werden.

**Weitere Familienangehörige, die Mitglied im TuS werden möchten :**

Name, Vorname : ..... geboren am : ..... Abteilung : .....

Name, Vorname : ..... geboren am : ..... Abteilung : .....

Name, Vorname : ..... geboren am : ..... Abteilung : .....

Name, Vorname : ..... geboren am : ..... Abteilung : .....

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift des Mitglieds,  
bzw. bei Jugendlichen die des gesetzlichen Vertreters)

Bearbeitungsvermerke: