



Aufnahme - Antrag

(Datum, jeweils zum 1. des Monats)

Name:	Vorname:	! wird vom Verein ausgefüllt !																
PLZ / Wohnort:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Mitgl. Nr.:																
Straße / Hausnummer:	Berufsbezeichnung:	Beitrag:																
Telefon:	geb. <table border="1"> <tr> <td>T</td><td>T</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td><td>J</td><td>J</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	T	T	M	M	J	J	J	J	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mitgl. ab:
T	T	M	M	J	J	J	J											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
E-Mail Adresse:	Abteilung:	Übungsleiter:																
<input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft <input type="checkbox"/> Eltern / Kind Turnen <input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft Bitte für jedes Familienmitglied einen separaten Anmeldebogen ausfüllen																		
Nur für Abteilung Eltern - Kind Turnen																		
Name / Vorname des Kindes:	geb. am:	<table border="1"> <tr> <td>T</td><td>T</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td><td>J</td><td>J</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	T	T	M	M	J	J	J	J	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T	T	M	M	J	J	J	J											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
Sind schon andere Familienangehörige Mitglieder im TVH:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																	
Name:	Verwandtschaftsgrad:	Mitgl. Nr.: <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
Die Zahlung des Mitgliederbeitrages erfolgt nur durch SEPA - Lastschriftmandat																		
Hierzu bitte das umseitige / beigefügte Formular ausfüllen und unterzeichnen																		
Der Beitrag wird jeweils am 15.02.; 15.05.; 15.08. und am 15.11. für das laufende Quartal abgebucht																		
Die Mitgliedschaft beginnt zum 1. des Monats. Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen zum Quartalsende																		
Kündigungen müssen schriftlich per Brief / Fax oder E-Mail an die Geschäftsstelle erfolgen																		
Die dem Turnverein Heddesdorf durch unberechtigte Rückbuchungen entstandenen Kosten sind vom Zahlungspflichtigen zu erstatten																		
Haben sie Interesse, sich aktiv an der Vereinsarbeit zu beteiligen (Vorstandsarbeit, Übungsleiter, etc.)																		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> für einzelne Projekte																		

Ort / Datum

Unterschrift des Antragstellers

Bei Minderjährigen bitte hier Name bzw. Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten :

TVH Monatsbeiträge:	Mitglieder :	Kung Fu :	Ringtennis :
Erwachsene	8,00 €	12,00 €	10,00 €
Ehegatten / Partner	7,00 €	11,00 €	9,00 €
Kinder	6,00 €	9,00 €	7,50 €
Familienbeiträge :			
2 Erwachsene + 1 Kind	15,00 €	23,00 €	19,00 €
2 Erwachsene + ab 2 Kindern	19,00 €	29,50 €	24,00 €
1 Erwachsener + 1 Kind	11,00 €	16,50 €	13,50 €
1 Erwachsener + ab 2 Kindern	14,00 €	21,50 €	19,00 €
Für folgende Angebote erheben wir monatliche Zusatzbeiträge pro Teilnehmer :			
Zumba = 2,00 € / Pilates = 4,00 €			
Kursbeiträge auf Anfrage			



SEPA - Lastenschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers

Turnverein Heddesdorf 1877 e.V.Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer

Bgm. Bidgenbachstraße 11

Postleitzahl und Ort

56564 Neuwied

Land

Deutschland

Gläubiger - Identifikationsnummer

DE54ZZZ0000221224

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige / wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastenschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastenschrift einzulösen

Hinweis: Ich kann / wir 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

Zahlungsart



Wiederkehrende Zahlung



Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort

Datum (T T / M M / J J J J)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)