



Aufnahmeantrag Turn- und Sportgemeinde 1886 Sundern e. V.



Aufnahmeantrag-Nr. 2015 0493

Hauptstraße 189a · 59846 Sundern
Postfach 1126 · 59831 Sundern

Fon: (02933) 77440
Fax: (02933) 921213

TUS-Sundern.de
info@Tus-Sundern.de

(Bitte die Zugehörigkeit der Abteilung ankreuzen)

- Fußball
- Schwimmen
- Tischtennis
- Turnen
- Judo
- Volleyball

Ich beantrage unter Anerkennung der jeweils geltenden Satzung die Aufnahme in den Turn- und Sportgemeinde 1886 Sundern e.V..

Name _____ Vorname _____
 Straße _____ PLZ, Ort _____
 Telefon _____ E-Mail _____
 Geburtsdatum _____ Geschlecht _____
 Staatsangehörigkeit _____ Eintritsdatum _____

Jedes Mitglied ist verpflichtet, die jeweiligen Jahresbeiträge und Umlagen zu entrichten. Die Jahresbeiträge und Umlagen werden jeweils ab dem 01.01. eines jeden Jahres in einer Summe eingezogen. Jeder für ein Mitglied unterzeichnende gesetzliche Vertreter ist neben dem Mitglied persönlich verpflichtet, die jeweiligen Jahresbeiträge und Umlagen zu entrichten.

Der monatliche Beitrag beträgt seit 2004 für

Aktive	5,20 €	Passive	2,80 €
	7,50 €		2,80 €
	12,70 €		

Mitglieder bis 18 Jahre
Mitglieder ab 19 Jahre
Familienbeitrag mit Kindern bis 18 Jahre

Jedes Mitglied ist berechtigt, durch eine schriftliche Erklärung gegenüber dem Geschäftsführenden Vorstand aus der Turn- und Sportgemeinde 1886 Sundern e. V. auszutreten. Der Austritt kann nur mit einer Kündigungsfrist von zwei Monaten zum Ablauf eines jeden Kalenderjahres erklärt werden. Er ist an die Turn- und Sportgemeinde 1886 Sundern e. V., Hauptstraße 189 a, 59846 Sundern, zu richten.

Datum _____
Unterschrift des Mitglieds oder der Person, die es gesetzlich vertritt

SEPA-Lastschriftmandat
Gläubiger-Identifikations-Nummer: DE76ZZZ00000470797
Ich ermächtige den Turn- und Sportgemeinde 1886 Sundern e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Turn- und Sportgemeinde 1886 Sundern 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.

Kontoinhaber _____
 Kreditinstitut _____
 IBAN _____ BIC _____
 Datum _____
 Unterschrift des Kontoinhabers _____