



Aufnahmeantrag

- Einzelmitgliedschaft**
- Familien- / Partnermitgliedschaft**
- Passive Mitgliedschaft**

Hiermit beantrage(n) ich / wir die Aufnahme in den TSV Kropp.

Mit der Mitgliedschaft erkenne(n) ich / wir ausdrücklich die Satzung und die Ordnungen des Vereins an. Die Hinweise zum Datenschutz, insbesondere die Informationspflicht bei Erhebung personenbezogener Daten, habe(n) ich / wir gelesen und zur Kenntnis genommen. Die Dokumente können auf der Homepage des Vereins (<https://www.tsv-kropp.de>) oder in der Geschäftsstelle eingesehen werden.

Neues Mitglied (1)

| | | | |
|---|----------------------|---------------------|----------------------|
| Name | <input type="text"/> | Vorname(n) | <input type="text"/> |
| Straße | <input type="text"/> | PLZ Wohnort | <input type="text"/> |
| Geburtsdatum | <input type="text"/> | Geschlecht | <input type="text"/> |
| Telefon | <input type="text"/> | E-Mail (freiwillig) | <input type="text"/> |
| MitgliedsNr. (wird vom Verein ausgefüllt) | <input type="text"/> | | |

Gewünschte Sportart(en)

1. 2. 3.

Weiteres Mitglied (2) (nur bei Bedarf auszufüllen)

| | | | |
|----------------------|---|---|----------------------|
| Name | <input type="text"/> | Vorname(n) | <input type="text"/> |
| Geburtsdatum | <input type="text"/> | Geschlecht | <input type="text"/> |
| Telefon | <input type="text"/> | E-Mail (freiwillig) | <input type="text"/> |
| ist bereits Mitglied | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | MitgliedsNr. (wird vom Verein ausgefüllt) | <input type="text"/> |

Gewünschte Sportart(en)

1. 2. 3.

Weiteres Mitglied (3)

| | | | |
|-------------------------|---|---|----------------------|
| Name | <input type="text"/> | Vorname(n) | <input type="text"/> |
| Geburtsdatum | <input type="text"/> | Geschlecht | <input type="text"/> |
| Telefon | <input type="text"/> | E-Mail (freiwillig) | <input type="text"/> |
| ist bereits Mitglied | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | MitgliedsNr. (wird vom Verein ausgefüllt) | <input type="text"/> |
| Gewünschte Sportart(en) | | | |
| 1. | <input type="text"/> | 2. | <input type="text"/> |
| | | 3. | <input type="text"/> |

Weiteres Mitglied (4)

| | | | |
|-------------------------|---|---|----------------------|
| Name | <input type="text"/> | Vorname(n) | <input type="text"/> |
| Geburtsdatum | <input type="text"/> | Geschlecht | <input type="text"/> |
| Telefon | <input type="text"/> | E-Mail (freiwillig) | <input type="text"/> |
| ist bereits Mitglied | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | MitgliedsNr. (wird vom Verein ausgefüllt) | <input type="text"/> |
| Gewünschte Sportart(en) | | | |
| 1. | <input type="text"/> | 2. | <input type="text"/> |
| | | 3. | <input type="text"/> |

Weiteres Mitglied (5)

| | | | |
|-------------------------|---|---|----------------------|
| Name | <input type="text"/> | Vorname(n) | <input type="text"/> |
| Geburtsdatum | <input type="text"/> | Geschlecht | <input type="text"/> |
| Telefon | <input type="text"/> | E-Mail (freiwillig) | <input type="text"/> |
| ist bereits Mitglied | <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | MitgliedsNr. (wird vom Verein ausgefüllt) | <input type="text"/> |
| Gewünschte Sportart(en) | | | |
| 1. | <input type="text"/> | 2. | <input type="text"/> |
| | | 3. | <input type="text"/> |

Die Vereins- und Zusatzbeiträge sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

Zusätzlich wird eine Aufnahmegebühr in Höhe eines Monatsbeitrages erhoben.

Möchten Sie nicht am Lastschriftverfahren teilnehmen, dann überweisen Sie bitte den Mitgliedsbeitrag sowie einmalig die Aufnahmegebühr auf eines der angegebenen Bankkonten (siehe unten).

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Entrichten des ersten Mitgliedsbeitrages und der Aufnahmegebühr.

| Zahlungsrhythmus | jährlich | halbjährlich | vierteljährlich | monatlich |
|-------------------------------------|----------|--------------|--------------------------|----------------|
| Einzugstermine* | 15.1. | 15.1./15.7. | 15.1./15.4./15.7./15.10. | nur informativ |
| Preisgruppe | | | | |
| Kinder/Jugendliche (unter 18 Jahre) | 120 € | 60 € | 30 € | 10 € |
| Schüler/Auszubildende/Studierende** | 120 € | 60 € | 30 € | 10 € |
| Erwachsene | 144 € | 72 € | 36 € | 12 € |
| Ehepaare | 264 € | 132 € | 66 € | 22 € |
| Familien | 336 € | 168 € | 84 € | 28 € |
| Passive | 96 € | 48 € | 24 € | 8 € |
| Zusatzbeiträge | | | | |
| Fußball | 60 € | 30 € | 15 € | 5 € |
| Handball | 36 € | 18 € | 9 € | 3 € |
| Kraftsport | 60 € | 30 € | 15 € | 5 € |

* Fällt der genannte Einzugstermin auf ein Wochenende oder Feiertag, wird der nächste Geschäftstag gewählt.

** Schüler/Auszubildende/Studierende im Alter zwischen 18 und 24 Jahren erhalten die ermäßigte Mitgliedschaft, wenn ein entsprechender Nachweis erbracht wird.

Beitrittserklärung: Unterschrift(en)

Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren muss die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erbracht werden.

Eintrittsdatum Unterschrift Mitglied (1) _____

Eintrittsdatum Unterschrift Mitglied (2) _____

Eintrittsdatum Unterschrift Mitglied (3) _____

Eintrittsdatum Unterschrift Mitglied (4) _____

Eintrittsdatum Unterschrift Mitglied (5) _____

Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats

(bei allen Beitritten oder Änderungen bitte neu erteilen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE47ZZZ00000305740

Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer

SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den TSV Kropp e.V. von 1946 widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag und die sonstigen Beiträge und Gebühren, die gemäß Vereinsatzung und Beitragsordnung zu leisten sind, bei Fälligkeit von meinem Konto durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TSV Kropp e.V. von 1946 auf mein Bankkonto 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.

Sollte mein Konto zum Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch die Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, werde ich diese auf Anforderung unverzüglich erstatten.

Name, Vorname des Zahlungspflichtigen

Straße

PLZ Wohnort

Name des Kreditinstituts

IBAN

BIC

Gewünschter Zahlungsrhythmus:

jährlich

halbjährlich

vierteljährlich

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers