



Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft

Auf der Grundlage der derzeit gültigen Vereinssatzung beantrage ich die Mitgliedschaft beim TuS „Sportfreunde“ Gevelinghausen e.V. für folgende Personen. Die Satzung ist einsehbar unter www.sportfreunde-gevelinghausen.de.

- Einzelmitgliedschaft aktiv passiv
 Familienmitgliedschaft * aktiv passiv

* (gilt für Ehepaare und Ehepaare mit Kindern bis zum 18. Lebensjahr)

Name:	Vorname:	Geb. Datum:
Straße:		
PLZ:	Ort:	
Telefon:	Mobil:	
Staatsangehörigkeit:	E-Mail:	

Der aktuell gültige jährliche Mitgliedsbeitrag wurde auf den Mitgliederversammlungen am 28.01.2012 und am 25.01.2013 festgelegt und beträgt aktuell:

- Einzelmitgliedschaft aktiv 24,00 € / passiv 18,00 €
- Familienmitgliedschaft aktiv 40,00 € / passiv 30,00 €

Der Einzug des Mitgliedsbeitrags wird einmal jährlich im Anschluss an die Mitgliederversammlung erhoben, erstmals jedoch mit der Anmeldung zur Mitgliedschaft.

Die Mitgliedschaft gilt auf unbeschränkte Zeit und kann mit einer Frist von vier Wochen zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Für die Rechtzeitigkeit der Kündigung ist der Zugang beim geschäftsführenden Vorstand maßgeblich.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft und erkenne die Satzung des „TuS „Sportfreunde“ Gevelinghausen e.V. an.

Ort, Datum

Unterschrift (Bei Minderjährigen oder nicht voll Geschäftsfähigen
Unterschrift des / der gesetzlichen Vertreter(s))

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: TuS „Sportfreunde“ Gevelinghausen e.V.	
Anschrift des Zahlungsempfängers: TuS „Sportfreunde“ Gevelinghausen e.V., Losenberg 18, 59939 Olsberg	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000235173	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen, Mitgliedsnummer): <input type="text"/>	
SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger TuS „Sportfreunde“ Gevelinghausen e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstituts an, die vom Zahlungsempfänger TuS „Sportfreunde“ Gevelinghausen e.V. auf meinem / auf unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.	
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) <input type="text"/>	
Anschrift des Zahlungspflichtigen Straße und Hausnummer: <input type="text"/>	
Postleitzahl und Ort: <input type="text"/>	Land: <input type="text"/>
IBAN des Zahlungspflichtigen: <input type="text"/>	
BIC: <input type="text"/>	
Ort: <input type="text"/>	Datum: <input type="text"/>
Unterschriften(en) des Zahlungspflichtigen: <input type="text"/>	