

# Turnverein Helmstadt 1895 e.V.

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Turnverein Helmstadt 1895 e.V. ab \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

geb. am

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
e-mail

*(Die Kündigung der Vereinsmitgliedschaft kann nur schriftlich zum Ende des laufenden Kalenderjahres erfolgen, jedoch spätestens bis 31.12.)*

### SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID TV Helmstadt: DE83TVH00000370373

Mandatsreferenz: (wird auf Lastschrift mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger TV Helmstadt 1895 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TV Helmstadt 1895 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.*

**Zahlungsart: jährlich wiederkehrende Zahlung**

**Zahlungstermin: 01.03. (ggf. darauffolgender Werktag)**

#### Jahresbeiträge Stand 2018:

**Erwachsene: 60 €**

**Partnerbeitrag: 95 €**

(Ehepaare und eheähnliche Lebensgemeinschaft)

**Familienbeitrag: 120 €**

(Ehepaare, einschl. Kinder bis 17 Jahre)

**Kinder / Jugendliche: 40 €**

(bis einschließlich 17 Jahre; Schüler, Studenten, Auszubildende ab 18 Jahre, nur nach Vorlage eines Nachweises)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kontoinhabers

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Bank: \_\_\_\_\_

Ggf. Familienbeitrag über: \_\_\_\_\_  
(Hinweis: Bei Kindern wird ab dem 18. Lebensjahr der Beitrag für Erwachsene berechnet)

Beim Familienbeitrag ist es erforderlich, für alle Familienmitglieder eine Beitrittserklärung auszufüllen.

Mit der Erfassung meiner Daten auf EDV bin ich einverstanden. Die Datenschutzerklärung des TV Helmstadt (siehe Homepage) habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Aktivität(en) in folgender(en) Abteilung(en):

Fußball     Tischtennis     Gymnastik     Turnen     Taekwondo

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / ggf. eines Erziehungsberechtigten

\*

\*Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich bereit, einmal jährlich bei der Hallenreinigung (ca. 1,5 Std) mitzuwirken.