

Turnverein Kappelrodeck 1905 e.V. Aufnahmeantrag

--	--	--	--

Name:	Vorname:	O m	O w		Monat
PLZ:	Ort:				Beitrag €
Tel.:	Straße:				Orga €
Geb. Dt.:	E-Mail:				Summe €
Familienbeitrag für:	Geb. Dt.:				BS
Vorname:	Geb. Dt.:				Winner
Vorname:	Geb. Dt.:				Profic.

Hiermit beantrage ich zum

.....
Eintrittsdatum

unter Anerkennung der Vereinssatzung (diese liegt in der Geschäftsstelle zur Einsicht aus und ist als PDF-Datei auf der Vereinshomepage einsehbar) meine Aufnahme in den TVK in folgende Sportgruppe:

Turnen	Leichtathletik	Fit & Gesund
☐ 300 Allgemein	☐ 200 Allgemein	☐ 530 Haltungsgymnastik
☐ 301 Eltern-Kind	☐ 600 Nordic-Walking	☐ 540 Powergymnastik
☐ 302 Rope-Skipping		☐ 590 Body-Fitness
Volleyball		☐ 560 Mittwochs-Frauen
☐ 400 Erwachsene		☐ 500 Fit und Ausdauer
☐ 400 Jugend	☐ als Passives Mitglied	☐ 580 Gym. für Sie & Ihn
		☐ Tanzen ist Aktivität

Jahresbeitrag/Stand 01.2025		Beitragspflicht:	Besteht mindestens für die Dauer des Kalenderjahres. Einzug erfolgt zum 20.2. des Jahres, bei späterem Eintritt anteilig zum 20. des Monats.
Kinder und Jugendliche bis 18 J	45 €		
Azubi/Student/FSJ (nur mit Nachweis)	55 €	Aufnahmegebühr:	10,00 € für Erwachsene, 5,00 € für Schüler/Jugendliche
Erwachsene	80 €		
Familien (Ehepaare o. Alleinerziehende mit Kindern bis 18 J)	120 €	Kündigung:	Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur schriftlich zum Ende des Kalenderjahres an die TVK-Geschäftsstelle erfolgen.
Eltern-Kind (Kind aktiv, Eltern passiv)	65 €		
Passive	20 €		
		Versicherungsschutz:	Besteht im Rahmen der Sportversicherung des Sportbundes nach Vereinseintritt und Beitragszahlung.

...../
Ort, Datum

1. Unterschrift des Mitgliedes
(bei Minderjährigen des/der gesetzl. Vertreter)

Datenschutz:

Mit der Verarbeitung (Speicherung, Übermittlung, Verarbeitung und der Löschung) meines personenbezogenen **Daten- /Bildmaterials** für Vereinszwecke nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

.....
Ort, Datum

2. Unterschrift des Mitgliedes
(bei Minderjährigen des/der gesetzl. Vertreter)

Bitte die Rückseite auch ausfüllen



SEPA-Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Zahlungs- Empfänger:	Turnverein Kappelrodeck o5 e.V., Jahnstr. 4, 77876 Kappelrodeck (= TVK)	
	Gläubiger-Identifikationsnummer (ID-TVK): DE51ZZZ00000250087	
	Mandatsreferenz / Mitglieds-Nr. (<i>wird vom Verein mitgeteilt</i>) :	
Mitglied/er:	Name und Anschrift wie im Aufnahmeantrag	
Kontoinhaber:	Name:	Vorname:
	PLZ / Ort:	Straße
	IBAN:	BIC:
	Name des Kreditinstituts: -----	
SEPA- Lastschriftmandat Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung	Ich/wir ermächtige/n den TVK 05 e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unserer Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (TVK) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften 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.	

.....
Ort, Datum

.....
3. Unterschrift
(Zahlungspflichtiger / Kontoinhaber)