

# AUFNAHMEANTRAG



**Hinweis:** Es ist für jedes Mitglied, auch für beitragsfreie Kinder, je ein Aufnahmeantrag auszufüllen.

**Hiermit beantrage ich eine Mitgliedschaft im TSV 1887 Schloß Neuhaus e.V. nach der aktuell gültigen Satzung für:**

## PERSÖNLICHE DATEN (bitte ausfüllen)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname
<input type="text"/>	
Anschrift, PLZ und Ort	
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Männlich
Geburtsdatum	Geschlecht
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon-/Mobil-Nr.	E-Mail-Adresse
<input type="text"/>	
Gesetzlicher Vertreter bei Kindern & Jugendlichen unter 18 Jahren	

## ABTEILUNG/BEREICH (bitte ankreuzen)

- Hallenbosseln
- Handball
- Leichtathletik
- Tischtennis
- Turnen
- GesundheitPLUS

## LEISTUNGSZULAGE (bitte ankreuzen)

- Wettkampfbetrieb Handball 3,- €
- Wettkampfbetrieb Tischtennis 3,- €
- Leistungsturnen Nachwuchs 10,- €
- Leistungsturnen (w., m.) 20,- €
- RehaSport (1 Termin/Woche) 9,90 €
- Teilnahme am Vitalcenter 10,50 €

**Hinweis:** Ggfls. beim zuständigen Abteilungsleiter nachfragen.

## ERMÄSSIGUNGEN (bitte ankreuzen)

- Ich beantrage einen ermäßigten Grundbeitrag für meine Familie (**Familienmitgliedschaft**). Die weiteren Familienmitglieder haben alle die gleiche Adresse, sind bereits Mitglied im Verein oder werden mit **separaten Aufnahmeformularen** ebenfalls angemeldet. Mir ist bekannt, dass mit dem Erreichen des 18. Lebensjahres ein Mitglied ab Beginn des neuen Quartals als eigenständiges Mitglied geführt wird. Der Beitrag soll abgebucht werden von:   
Name, Vorname
- Ich nehme am Vereins-Sportangebot nicht aktiv teil. Deshalb beantrage ich eine **passive Mitgliedschaft**.
- Ich beantrage gemäß Beitragsordnung einen **ermäßigten Grundbeitrag** (Erwachsene). Ein entsprechender **Nachweis liegt bei**. Mir ist bekannt, dass nach Ablauf des dort angegebenen Datums eine automatische Umstellung auf einen regulären Beitrag erfolgt, sofern ich nicht vorab einen aktualisierten Nachweis einreiche.
- Die Mitgliedschaft meines Kindes soll durch das „**Bildungs- und Teilhabepaket**“ gefördert werden. Mir ist bekannt, dass der Mitgliedsbeitrag nach Ablauf der Förderung bzw. bei Nichtgewährung von mir zu bezahlen ist. Mir ist ebenso bekannt, dass ich den Teil der Summe des Mitgliedbeitrags selber bezahlen muss, der durch die Fördersumme nicht gedeckt ist.

## DATENSCHUTZ

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten im Zusammenhang mit meiner Mitgliedschaft elektronisch gespeichert und verwendet werden, soweit dies vereinsüblich und zur ordnungsgemäßen Durchführung der vertraglichen Beziehungen erforderlich ist. Die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zur Datenübermittlung bleiben unberührt. Meine Daten dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

## AUSTRITT

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Kündigung der Mitgliedschaft nur schriftlich mit einer Frist von einem Monat jeweils zum Ende eines Kalender-Quartals erfolgen kann. Maßgeblich ist der Zeitpunkt des Eingangs beim Verein. Die Kündigung geht ausschließlich an den TSV 1887 Schloß Neuhaus e.V., Hermann-Löns-Straße 127, 33104 Paderborn.

## ENGAGEMENT

Ich würde mich ggfls. gerne im Verein freiwillig engagieren (z. B. als Helfer bei Veranstaltungen, als Gruppenhelfer oder Übungsleiter). Bitte informieren Sie mich (bei Kindern meine Eltern) unverbindlich über Möglichkeiten.

**! Hinweis:** Wir erheben pro Mitglied eine einmalige Aufnahmegebühr von 5,- €.

Ort, Datum

Unterschrift (ggfls. gesetzlicher Vertreter)

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT (bitte ausfüllen)

- Gläubiger-Identifikationsnummer: DE14ZZZ00000191486
- Mandatsreferenz (wird vom TSV vergeben)
- Hiermit ermächtige ich den TSV 1887 Schloß Neuhaus e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV 1887 Schloß Neuhaus e.V. 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: Wiederkehrende Zahlungen
- Daten des Kontoinhabers:

Name, Vorname

Kreditinstitut

Anschrift, PLZ und Ort

     

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

**TSV 1887 Schloß Neuhaus e. V.**

Hermann-Löns-Straße 127  
33104 Paderborn

05254/6622976

geschaeftsstelle@tsv1887.de

**GESUNDHEIT  
PLUS**

[www.tsv1887.de](http://www.tsv1887.de)

## VEREINSINTERNE ANGABEN:

Eingang am \_\_\_\_\_

EDV-Eingabe am \_\_\_\_\_

Begrüßungsschreiben am \_\_\_\_\_