



Turn- und Sportverein Krainhagen e.V.



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied in den

„Turn- und Sportverein Krainhagen e.V.“

und akzeptiere die aufgeführten Bedingungen sowie die Vereinssatzung. Der TSV Krainhagen ist Mitglied im Deutschen Turnerbund (DTB), im DTB Kinderturnclub, im Deutschen Sportbund (DSB), in der Bundesvereinigung Deutscher Musikverbände (BDMV), im Bundesverband für Country & Westertanz e.V. (BfCW) und im Niedersächsischen Tanzsportverband e.V. (NTV).

Angaben zur Person - (bitte in Druckbuchstaben deutlich und leserlich, **pro Person** jeweils **1 Beitrittserklärung!**):

Name: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Straße, Hs-Nr.: _____	PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____	Mobil: _____
Email: _____	
Sonstiges: _____	

Gewünschte Sparte(n), bzw. Kurse im TSV Krainhagen (bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen sind möglich):

<input type="checkbox"/> Blasorchester	<input type="checkbox"/> Eltern-Kind-Erlebnisturnen 3 J.	<input type="checkbox"/> Pilates	<input type="checkbox"/> HipHop 5-8 Jahre
<input type="checkbox"/> Jugendblasorchester	<input type="checkbox"/> Power-Kids 4-6 Jahre	<input type="checkbox"/> Zumba®	<input type="checkbox"/> HipHop 8-12 Jahre
<input type="checkbox"/> Bläserklasse	<input type="checkbox"/> Power-Kids ab 7 Jahre	<input type="checkbox"/> Wirbelsäulengymnastik	<input type="checkbox"/> HipHop 12-18 Jahre
<input type="checkbox"/> Instrumentalunterricht	<input type="checkbox"/> Gymnastik Damen	<input type="checkbox"/> Rücken-Fit	<input type="checkbox"/> HipHop ab 18 Jahren
<input type="checkbox"/> musik. Früherziehung	<input type="checkbox"/> Fit & Aktiv Senioren	<input type="checkbox"/> Nordic Walking	<input type="checkbox"/> Best Age Jazz Dance
<input type="checkbox"/> Modern Line Dance	<input type="checkbox"/> Bauch, Beine, Po	<input type="checkbox"/> Einrad fahren	<input type="checkbox"/> Kreativer Kindertanz
<input type="checkbox"/> Kampfsport	<input type="checkbox"/> Step-Aerobic&Bodyforming	<input type="checkbox"/> BodyFit Präventionskurs	<input type="checkbox"/> Fördermitglied
<input type="checkbox"/> Jumping® Fitness Kids	<input type="checkbox"/> Jumping® Fitness	<input type="checkbox"/> Akrobatische Selbstverteidigung	
<input type="checkbox"/> _____			

Zur Anmeldung für den Instrumentalunterricht ist außerdem ein separates Anmeldeformular erforderlich (siehe auch „Allgemeine Bestimmungen für die Ausbildung von Musikerinnen und Musikern“). Alle persönlichen Angaben werden vertraulich behandelt! Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand. Die Vereinsbeiträge richten sich nach der jeweils gültigen Beitragsordnung des TSV Krainhagen e.V. – die Höhe der Beiträge wird durch die Mitgliederversammlung festgelegt und kann sich dementsprechend während der Mitgliedschaft ändern. Sämtliche Vereinsbeiträge werden ausschließlich durch SEPA-Lastschriftverfahren viertel-, halb- oder ganzjährig auf das Vereinskonto der Sparkasse Schaumburg (BIC NOLADE21SHG, IBAN DE20255514800367500535) gezahlt.

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Name bis auf Widerruf bei entsprechenden Publikationen (z.B. Mitgliederlisten, Pressemitteilungen usw.) benannt werden darf und Fotos, auf denen ich abgebildet bin, in diesen Publikationen veröffentlicht werden dürfen.

Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift: _____

Bitte unbedingt die Rückseite beachten und ausfüllen

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger –Identifikationsnummer: DE45TSV00000282399

Mandatsreferenz Mitgliedsnummer _____

Hiermit ermächtige ich den TSV Krainhagen e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Vereinsbeiträge des TSV Krainhagen e.V. bei Fälligkeit zu Lasten des Kontos durch Lastschriftverfahren abzubuchen. Die aktuell gültige Beitragsordnung des TSV Krainhagen e.V. habe ich erhalten.

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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen Einmalige Zahlung

Kontoinhaber:	_____
IBAN:	_____
BIC:	_____
Bank:	_____
Abrechnungs-Modus (bitte ankreuzen):	
<input type="checkbox"/> vierteljährlich	
<input type="checkbox"/> halbjährlich	
<input type="checkbox"/> jährlich	

Ort, Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Koninhaber)
