

# Antrag auf Aufnahme in den Turnverein Unterlenningen 1898 e.V.



Frau/Herr \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_  
Vorname Nachname Geb.-Datum

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Beruf Straße PLZ Ort

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Telefon-Nummer Handy-Nr. E-Mail-Adresse

beantragt hiermit die Aufnahme in den Turnverein Unterlenningen 1898 e. V.

Ich möchte aktiv Sport treiben in der Abteilung

- |  |                                      |                                      |                                      |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fußball   | <input type="checkbox"/> Handball    | <input type="checkbox"/> Tischtennis | <input type="checkbox"/> Sportkegeln |
| <input type="checkbox"/> Leichtathletik  | <input type="checkbox"/> Tennis      | <input type="checkbox"/> Alpinsport  | <input type="checkbox"/> Volleyball  |
| <input type="checkbox"/> Jedermann-Sport                                       | <input type="checkbox"/> Fitness Mix | <input type="checkbox"/> Badminton   | <input type="checkbox"/> Kurse       |
| <input type="checkbox"/> Turnen (Geräteturnen/Kinderturnen/Eltern-Kind-Turnen) |                                      |                                      |                                      |

als Gastmitglied, als Mitglied in einem Verein von Sport im Lenninger Tal, Name des Vereins: .....

Ich möchte als passives (unterstützendes) Mitglied beitreten.

Ich erkenne die Satzung des Turnvereins Unterlenningen an und bin bereit, meine Verpflichtungen gegenüber dem Verein zu erfüllen. Ich verpflichte mich, Schäden, die ich dem Verein oder seinen Einrichtungen zufüge, unverzüglich und in vollem Umfang zu ersetzen. Ferner habe ich zur Kenntnis genommen, daß ich gegen Sportunfälle - auch als Zuschauer - über den Württembergischen Landessportbund bei der ARAG Allgem. Versicherungs-AG versichert bin. Die vertraglichen Bestimmungen müssen dabei allerdings eingehalten werden.

## Jahresbeitrag:

- Mitglied	Euro	85,00
- Rentner	Euro	60,00
- Ehepaar	Euro	130,00
- Rentner Ehepaar	Euro	90,00
- Ehepaar (wenn wenigstens ein Kind unter 18 Jahren Mitglied ist)	Euro	100,00
- Mitglied unter 18 Jahre, Schüler, Student	- 1. Kind Euro	38,00
(wenn wenigstens ein Elternteil Mitglied ist)	- 2. Kind Euro	22,00
	Jedes weitere Kind ist beitragsfrei !	
- Mitglied unter 18 Jahre, Schüler, Student	- 1. Kind Euro	45,00
(wenn kein Elternteil Mitglied ist)	- 2. Kind Euro	32,00
	- 3. Kind Euro	24,00
	Jedes weitere Kind ist beitragsfrei !	

TVU-Newsletter: Ich wünsche regelmäßig Informationen über den TVU, einzelne Abteilungen und aktuelle Veranstaltungen per E-Mail an oben eingetragene E-Mail-Adresse:  ja  nein (bitte ankreuzen, kann jederzeit widerrufen werden)

73252 Lenningen, den \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich:  
 \_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter

## SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich/Wir ermächtige(n) den TV Unterlenningen Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TV Unterlenningen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wird vom TVU ausgefüllt:  
 Mitgl.-Nr.: ..... Kartei-Nr.: .....  
 Mandatsreferenz: .....  
 Gläubiger-ID: DE5600100000284820  
 Bankverbindung: Volksbank Mittlerer Neckar  
 BIC: GENODES1NUE  
 IBAN: DE96 6129 0120 0380 5000 00

## Kontoinhaber / Bankverbindung:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

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

Bankname: \_\_\_\_\_

Der Betrag wird jährlich zum 10. März oder – falls dieser auf ein Wochenende bzw. Feiertag fallen sollte - dem darauf folgenden Bankarbeitstag vom o.g. Konto abgebucht. Die Beitragshöhe ergibt sich altersabhängig aus der jeweils gültigen Beitragsordnung.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift Kontoinhaber