

B e i t r i t t s e r k l ä r u n g

Hiermit bitte ich um Aufnahme in die Turngemeinde Hilgen 04 e.V. als aktives / passives Mitglied / Förderer.

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Anschrift:

Tel.: e-mail :

Nur bei Mutter/Vater/Kind-Turnen:

männlich weiblich / (Kind: Geburtsdatum:)

männlich weiblich / (Kind: Geburtsdatum:)

Abteilung: Handball Fußball Breitensport
(bitte ankreuzen)

Bei Breitensport bitte gewünschte Sportart eingeben (z.B. Judo, Mutter/Vater/Kind-Turnen ...)

.....

UNTERSCHRIFT MITGLIED bzw. ERZIEHUNGSBERECHTIGTER

Angenommen am: durch: Eingang bei der Geschäftsstelle:

.....(zum Verbleib bei Ihnen)

Monatliche Beiträge **ab 01.01.2015**

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre:	8,00 €
Erwachsene über 18 Jahre:	11,50 €
Ehepaare zusammen:	21,00 €
Familienbeitrag (Ehepaare mit Kindern bis 18 Jahre):	23,00 €
Ein Elternteil mit zwei oder mehr Kindern bis 18 Jahre:	21,00 €
Mutter/Vater/ und Kind -Turnen:	11,00 €
Mitglieder über 60 Jahre:	7,00 €
Passive Mitglieder (Vereinszugehörigkeit wird angerechnet):	3,25 €
Aufnahmegebühr:	8,00 €
Zusatzbeitrag Judo	2,00 €
Mahngebühr:	2,50 €

Über Beitragsermäßigung bei sozialen Härtefällen und bei Mitgliedern über 18 Jahre bis 25 Jahre, die sich in Ausbildung befinden oder ihren Wehr- oder Ersatzdienst ableisten, entscheidet der Vorstand auf **Antrag**.

Der Bankeinzug des Beitrages erfolgt:

Bei Anmeldung erster Beitragseinzug sofort.

Bei jährlicher Zahlungsweise am 1.06.

Bei halbjährlicher Zahlungsweise in zwei Raten am 1.03. und 1.09.

Auf Wunsch vierteljährliche Zahlungsweise am 1.03/1.06./1.09./1.12/

Der Austritt kann **nur** zum 30.06. und 31.12. mit vierwöchiger Frist in **schriftlicher Form** erklärt werden.

An die Geschäftsstelle der Turngemeinde Hilgen 04 e.V. Postfach 2203 **51394** Burscheid.

Homepage: www.tghilgen.de

e-mail - Geschäftsstelle: info@tghilgen.de

Gläubiger ID: DE39 ZZZ 00000157474

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Turngemeinde Hilgen 04 e.V.
Sportplatzweg 6a
51399 Burscheid

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 39 ZZZ 00000 157474

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (TG Hilgen 04 e.V.) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (TG Hilgen 04 e.V.), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (TG Hilgen 04 e.V.) 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung jährlich halbjährlich vierteljährlich (bitte ankreuzen)

Einmalige Zahlung --

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE _____

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ): ____ . ____ . ____

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):