



VEREIN FÜR TURNEN, FITNESS, TANZEN
GESUNDHEITS-, REHABILITATIONS- UND FREIZEITSPORT

Aufnahmeantrag

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum I S V von 1989

Name : _____ Vorname : _____

Geburtsdatum : _____

Beruf : _____

Wohnort/Straße, Hausnr. _____

Telefon : _____

Der Beitrag beträgt

für Mitglieder bis 21 Jahre monatlich 5,50 €

für Mitglieder **über** 21 Jahre monatlich 8,00 €

für Turnen „Eltern und Kind “/ bis 3 Jahre monatlich 10,50 €

Sollte nach dem Eltern –Kind Turnen nur das Kind oder der Erwachsene Mitglied bleiben, muss vor dem nächsten Einzug eine Ummeldung erfolgen

für Familien monatlich 16,00 €

für passive Mitglieder monatlich 2,00 €

Einmalige Aufnahmegebühr 1 Monatsbeitrag

Abmeldungen sind nur unter Einhaltung der Kündigungsfrist von einem Monat, jeweils zum 30. Juni und zum 31. Dezember möglich.

Ich bin damit einverstanden, dass der Beitrag vierteljährlich / halbjährlich / jährlich eingezogen wird.

Hiermit gebe ich meine Einwilligung zur Veröffentlichung von Aufnahmen in Vereinszeitschriften und im Internet.

Unterschrift

Bitte Rückseite beachten

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Integrierter Sportverein von 1989 e.V.
Kösliner Str. 1 a
26721 Emden

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE72ZZZ00000092569

SEPA-Lastschriftmandat/Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

(Name des Zahlungsempfängers)

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.

Kreditinstitut

BIC/BLZ

IBAN/Kto-Nr.
DE

Ort, Datum

Unterschrift