TSG Germania 1889 Dossenheim e.V.

Eintrittserklärung Abteilung Tennis

Beiträge Verein / Jahr (bitte ankreuzen)

Kinder, Jugendliche, Student*innen*, Azubis*	78,- €	☐
Erwachsene	104,- €	☐
Familie (ab 3 Mitgliedern)	208,- €	☐
Familie nur Kinder (ab 3 Kinder)	156,- €	☐
Rentner*innen**	68,- €	☐
Einmalige Beitrittsgebühr (bei Vereinsbeitritt)	15,- €	☑

Beiträge Abteilung Tennis / Jahr (bitte ankreuzen)

	Pro Jahr	Sozialbeitrag***	
Kinder, Jugendliche bis 18 Jahre	70,- €	35,- €	☐
Studenten, Azubis über 18 Jahre*	80,- €	40,- €	☐
Erwachsene	140,- €	70,- €	☐
Familien (Erwachsene mit Kindern unter 18 Jahren)	280,- €	140,- €	☐
Familien nur Kinder (ab 3 Kinder unter 18 Jahren)	140,- €	70,- €	☐
Fördermitglieder	68,- €	34,- €	☐

*mit Nachweis, dann jährlicher Nachweis bis zum 15.12 fürs Folgejahr I **auf Antrag mit Nachweis I Sozialbeitrag auf Anfrage
****Sozialbeitrag: jeder soll sich eine Mitgliedschaft im Verein leisten können. Auf Antrag mit Nachweis.*

DAS FORMULAR IST BITTE IMMER KOMPLETT UND IN BLOCKBUCHSTABEN AUSZUFÜLLEN.

Hiermit trete ich dem Verein / der Abteilung bei, ab (Monat/Jahr): _____

Geburtstag: _____ **Geschlecht: weiblich** ☐ **männlich** ☐ **divers** ☐

Name: _____ **Vorname**: _____

Straße: _____ **PLZ/Ort**: _____

E-Mail: _____ **Telefon**: _____

☐ Ja, ich möchte künftig den TSG-Newsletter erhalten

Name weiterer Familienmitglieder (nur bei Familienmitgliedschaft) **Geburtstag**

_____ _____

_____ _____

Ich würde mich gerne ehrenamtlich bei der TSG Germania engagieren
☐ in einer Vorstands-Funktion ☐ als Helfer*in bei Veranstaltungen ☐ Sonstiges: _____

SEPA-Basislastschriftmandat für Beiträge des Vereins und der Abteilung

Gläubiger-ID des Vereins: DE48 ZZZ0 0000 2636 24 Mandatsreferenznr. = Mitgliedsnr.

Ich ermächtige die Turn- und Sportgemeinde Germania 1889 Dossenheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Turn- und Sportgemeinde Germania 1889 Dossenheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber*in): _____

Anschrift (falls abweichend): _____

IBAN: DE _____ **BIC:** _____

☐ Jährlicher Einzug (Vereinsbeitrag zum 01.02., Abteilungsbeitrag zum 01.04.)

☐ Halbjährlicher Einzug (Vereinsbeitrag zum 01.02. & 01.08., **Abteilungsbeitrag jährlich zum 01.04.**)

Beitritte außerhalb des regulären Beitragseinzugs werden anteilig im Juni/Dezember abgebucht.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich Satzung und Ordnung des Vereins an. Die mitgeteilten persönlichen Daten werden unter Beachtung der EU-DSGVO für vereinsorganisatorische Zwecke gespeichert.
Der Austritt ist nur durch schriftliche Mitteilung zum Ende eines Kalenderjahres möglich.

_____	_____	_____
Ort, Datum	**Unterschrift Mitglied** (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten)	**Unterschrift Kontoinhaber*in** (falls abweichend)