Turn- und Sportverein 1892 Heiligenrode e. V.

Fußball - Handball - Turnen - Leichtathletik - Tischtennis
Radsport - Skilanglauf - Ju-Jutzu - Kraftsport

Anmeldung

Hiermit melde ich mich - meine(n) Tochter / Sohn in den TSV 1892 Heiligenrode e. V. an.

Bitte in Druckschrift ausfüllen, bzw. ankreuzen

Dies **muss** ausgefüllt werden:

Bitte von der Abteilung ausfüllen	
Fachverband	:
Abteilung	:
Gruppe	:
Aktiv ☐	Passiv ☐

Geschlecht, männlich/weiblich: M ☐ W ☐

Name : _____

Vorname : _____

Geburtsdatum : _____

Straße : _____

Postleitzahl : _____

Wohnort : _____

Telefon : _____

E-Mail : _____

Folgende Familienangehörige sind bereits angemeldet (bitte Vornamen angeben).

Erwachsene: _____ Jugendliche: _____

Es gelten die satzungsgemäßen **Vereinsbeiträge**. Beitragssätze pro Monat (Stichtag 01.01.2003) :
Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre: **3,75 EURO** - Erwachsene: **4,50 EURO** - Familien: **11,00 EURO**
(Familienbeitrag: Ab 3 Personen, Eltern einschließlich Kinder oder Jugendliche unter 18 Jahre)
In einigen Abteilungen werden für aktive Sportler pro Monat Zusatzbeiträge genommen.
Die Höhe des Zusatzbeitrags ist bei der Anmeldung zu erfragen.
Vereinsbeiträge werden von der Hauptkasse eingezogen.
Zusatzbeiträge werden durch die jeweilige Abteilung eingezogen.
Der Austritt ist satzungsgemäß nur jeweils zum Schluss des **Kalenderhalbjahres (30.6.)** und des **Kalenderjahres (31.12.)** mit einer **Kündigungsfrist von mindestens einem Monat** zulässig.
Der Austritt muss schriftlich erfolgen. Bei Minderjährigen mit Zustimmung des Erziehungsberechtigten.
Änderung beim Konto-, Namens- und Wohnsitzwechsel bitte melden !
Hinweis gemäß Datenschutzgesetz: Die Daten werden maschinell gespeichert.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift - bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

---

Einzugsermächtigung auf Widerruf für den Vereinsbeitrag

Hiermit ermächtige ich den TSV Heiligenrode e. V., fällige Mitgliedsbeiträge zugunsten der Vereinskonten 121004801 bei der Kasseler Bank oder 1209106898 bei der Kasseler Sparkasse halbjährlich im März und September von folgendem Konto bis auf Widerruf einzuziehen.

_____ _____
Kontoinhaber/In Name und Sitz des Kreditinstituts

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐
Kontonummer Bankleitzahl

Sollte mein Konto zum Zeitpunkt der Beitragseinziehung keine Deckung aufweisen und deshalb dem Verein durch die Zahlungsverweigerung des Kreditinstituts Kosten entstehen, werde ich diese dem Verein auf Anforderung unverzüglich erstatten.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Name und Anschrift des Kontoinhabers

_____

_____

_____

Verein