


Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Schenefelder Turnerschaft von 1909 e.V. (TS Schenefeld) für:			Mitgliedsnummer: (wird von der TS erteilt)			
Name		geb. am		in	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w	
Vorname		Telefon		Mobil- telefon		
Straße/Nr		e-mail				
PLZ/Ort			Ich werde die Vereinszeitung "Sportspiegel" online lesen und verzichte deshalb auf die Zustellung gedruckter Exemplare. (falls unzutreffend bitte streichen)			
 <p>www.ts-schenefeld.de</p> <p>Gesundheits- und Begegnungszentrum der TS Schenefeld</p> <p>Postmeister-Stammer-Weg 2 25560 Schenefeld</p> <p>Tel. 04892 2146660</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bei Kindern in der Eltern-Kind-Gruppe muss mindestens ein begleitendes Elternteil Mitglied sein. Bis zum 4. Geburtstag ist das Kind dann beitragsfrei.</li> <li>Der Beitrag wird von der Mitgliederversammlung festgelegt und wie die Satzung im Internet veröffentlicht.</li> <li>Pro Person ein Antrag, bei gleichzeitig mehreren Anträgen einer (Beitrags-) Familie wird nur 1 Verwaltungspauschale berechnet.</li> <li>Kündigung schriftlich mit 2-wöchiger Frist zum Quartalsende möglich.</li> <li>Mit Volljährigkeit wird bei unverändertem Zahlungsweg auf Einzelbeitrag umgestellt, während der Ausbildung <b>auf Antrag u. Nachweis</b> bis max. 25. Lebensjahr Jugendbeitrag.</li> <li>Jedes Mitglied ist durch regelmäßige Beitragszahlung im Rahmen der sportlichen Betätigung über den Landessportverband unfallversichert.</li> <li>Mit der Unterschrift wird die Satzung der TS-Schenefeld und das Hausrecht des Vorstands über die Vereins- und Sportanlagen anerkannt, sowie das Einverständnis zur internen Speicherung der Daten gegeben.</li> </ul>			Aktivität in Abteilung:  <hr/> <hr/>	
					Datum <b>1. Unterschrift</b> bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten	
		Geschäftsstelle / Fitness: <b>Tel. 04892 2146660</b> Priv. Regine Breiholz, Lerchenweg 14, <b>Tel. 04892 1758</b> geschaeftsstelle@ts-schenefeld.de		Öffnungszeiten: nicht in den Ferien Mittwoch 16.30-17.30 aktuelle Zeiten siehe im Internet		

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die TS Schenefeld, die satzungsgemäßen Mitgliedsbeiträge gegebenenfalls einschl. Zusatzabteilungsbeiträge von meinem unten aufgeführten Konto bei Fälligkeit (lt. Satzung quartalsweise jeweils am 5. Werktag im Januar, April, Juli u. Oktober) per Lastschrift einzuziehen. Bei Familien wird der jeweils günstigste Beitrag eingezogen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TS Schenefeld auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann binnen 8 Wochen ab Belastung die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Gläubiger Identifikationsnummer lautet: DE 47 ZZZ 00000319417. Als SEPA-Lastschriftmandatsreferenz gilt die Mitgliedsnummer, die bei der Aufnahmebestätigung mitgeteilt und bei der Abbuchung im Kontoauszug angedruckt wird. Änderungswünsche bedürfen der schriftlichen Anweisung.

IBAN:	DE	---  <-- alte BLZ -->  ---Kontonummer -->		Ort / Datum  <hr/>
BIC:	-----	Konto- Inhaber:		
Bank / Sparkasse		Adresse:		
				<b>2. Unterschrift</b> (Kontoinhaber)