

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____ geboren am: __. __. ____

Straße / Hausnr. _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____

Handy : _____

E-Mailadresse: _____

Mit der Veröffentlichung meiner
Telefonnummer in der Vereinstelefonliste
bin ich einverstanden! [] JA / [] NEIN

Ich möchte den Vereinsnewsletter per
e-mail erhalten! [] JA / [] NEIN

die Aufnahme in das JudoTeam Steinheim e.V. ab dem: ____ . ____ . ____

Beiträge (Zahlungs- / Einzugstermin)	Monatlich (1. des Monats)	Jährlich (15.1. des Jahres)
Erwachsener, Auszubildende (eigenes Einkommen)	35	400
Kind, Jugendlicher, Schüler, Student	29	330
Geschwister	25	285
Bambino 4-7 Jahre	20	230
Kleinfamilie (1 Erw. + 1 Kind)	57	660
Familie (>Kleinfamilie ; > 2 Kinder)	70	810
Passives Mitglied (nur unterstützend)	4	40
Mindestbeitrag. Bitte eventuell höherer Beitrag angeben		

Gewünschte Zahlungsart bitte markieren! Bei fehlender Markierung wird monatlicher Einzug angenommen!

- Wird keine Einzugsermächtigung erteilt, erhöht sich bei monatlicher Zahlung der Mitgliedsbeitrag um 3 €.
- Die Zahlung muss unter Angabe der Mitgliedsnummer und unter Berücksichtigung des oben aufgeführten Zahlungszieles auf das Vereinskonto erfolgt sein.
- Die Aufnahmegebühr für aktive Mitglieder beträgt 10 €, die Mitgliedschaft kann nach Ablauf der ersten 12 Monate mit einer Kündigungsfrist von acht Wochen zum Quartalsende schriftlich gekündigt werden. Der gewährte Jahreszahlungsrabatt verfällt bei unterjähriger Kündigung.
- Die Vereinssatzung, Ordnungen und Allgemeinen Geschäftsbedingungen erkenne ich an.
- Mit der elektronischen Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner Daten gemäß Bundesdatenschutz ausschließlich zu Vereinszwecken bin ich einverstanden.
- Ich habe keine körperlichen Beeinträchtigungen, die eine gesonderte Berücksichtigung erfordern.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift (bei Minderjährigen eines gesetzlichen Vertreters)

Mitgliedschaft Nr. _____ wird erteilt / nicht erteilt. Datum / Zeichen: _____

