



**Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft im
SOLINGER TURNERBUND 1880 e.V.**

ab:

STB-Intern						
Eingang						
Mitglieds-Nr.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
Aufnahmegebühr	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>€</td></tr></table>					€
				€		
Beitrag HV	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>€</td></tr></table>					€
				€		
Beitrag S Abt.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>€</td></tr></table>					€
				€		
Beitrag S Abt.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>€</td></tr></table>					€
				€		
Zahl.Art	L <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>					

Name Vorname geboren am

Bei minderjährigen, Name eines Erziehungsberechtigten Vorname geboren am

Straße PLZ/Wohnort Telefon oder Mobil

E-Mail-Adresse männlich weiblich

Sind Familienmitglieder schon im Verein? Ehegatte:

Kinder: 1.
2.

Handball-Spezial

Wir haben uns dazu entschieden, dass das Angebot für alle Mitglieder kostenfrei möglich ist. Trotzdem würden wir uns natürlich freuen, wenn der ein oder andere sich zu einem freiwillig Beitrag nach eigenem Ermessen entscheidet. Bitte trage im Falle einer freiwilligen Beitragszahlung den Betrag, den du gerne bezahlen möchtest, weiter unten in das Feld ein. Ohne Eintrag ist die Mitgliedschaft kostenfrei.

Der Verein haftet nicht für die zu irgendwelchen Veranstaltungen mitgebrachten Kleidungsstücke, Wertsachen oder Bargeldbeträge.

Ich zahle gerne den halbjährlichen Beitrag von€ für mich oder für meine(n) Tochter/Sohn an den Solinger Turnerbund.

Solingen, den
Unterschrift (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten)

ERMÄCHTIGUNG zum Einzug mittels SEPA Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Solinger Turnerbund widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Mitglieds- und ggf. Sonderbeiträge zu Lasten meines/unseres Girokontos

IBAN DE _ _ _ _ _

BIC _ _ _ _ _ Kontoinhaber

mittels SEPA Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....
Unterschrift des Kontoinhabers