



Eintrittserklärung Abteilung Schwimmen

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 Schwimmen / Jahr (bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Freizeit-, Breitensport und	
<input type="checkbox"/> Nachwuchsschwimmer*in	60,- € <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Wettkampfschwimmer*in, Masters	60,- € <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> zzgl. Jahreslizenz, zzgl. 24,- € für Schwimmer mit Lizenz	
<input type="checkbox"/> Kinder-, Kleinkind-, Babyschwimmen	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> abhängig von der Kursdauer, Beitrag gemäß aktueller Ausschreibung	

Eintritt ins Hallenbad muss bezahlt werden.

*mit Nachweis, dann jährlicher Nachweis bis zum 15.12 fürs Folgejahr | **auf Antrag mit Nachweis | Sozialbeitrag auf Anfrage

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 ZZZO 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 01.03.)

Halbjährlicher Einzug (Vereinsbeitrag zum 01.02. & 01.08., Abteilungsbeitrag zum 01.03. & 01.09.)

Beiträge 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)