

# Aufnahmeantrag / Änderungsmeldung



Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Turnverein Pattern 1896 e.V.

Ab Datum \_\_\_\_\_

Hauptverein

Hauptverein und Abteilung Tennis

Mitgliedsnummer

Name\*

Vorname\*

Geburtsdatum\*

Straße\*, Hausnummer \*

PLZ\*

Ort\*

Telefon / Mobil

E-Mail

*\*Pflichtfelder*

Sind bereits andere Familienmitglieder Mitglied des TV Pattern?

Ja

Nein

Name Familienmitglieder: \_\_\_\_\_

Auszug aus der Beitragsordnung: (Stand: 18.01.2019)

Es werden keine Aufnahmegebühren erhoben. Näheres regelt die Beitragsordnung.

## Beiträge Hauptverein

Kind/Jugendlicher bis einschl. 20 Jahre

48,00 EUR pro Jahr

Erwachsener ab 21 Jahre

60,00 EUR pro Jahr

## Beiträge Hauptverein und Abteilung Tennis

Kind/Jugendlicher bis einschl. 20 Jahre

68,00 EUR pro Jahr

Erwachsener ab 21 Jahre

115,00 EUR pro Jahr

## Familienrabatt: Ermäßigung auf Gesamtbeitrag

Bei 2 Familienmitgliedern verringert sich der Gesamtbeitrag um 10 %.

Bei 3 Familienmitgliedern verringert sich der Gesamtbeitrag um 20 %.

Bei 4 Familienmitgliedern verringert sich der Gesamtbeitrag um 30 %.

Das fünfte Familienmitglied und weitere sind beitragsfrei.

**Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur schriftlich zum Jahresende erfolgen. Sie ist an die Geschäftsadresse des Vereins zu richten und muss dem Vorstand mit einer Frist von sechs Wochen vor dem Jahresende vorliegen.**

**Mit der Unterschriftsleistung erkenne(n) ich/wir die Satzung sowie die Beitragsordnung als für mich verbindlich an und erkläre(n) mich/uns als gesetzliche(r) Vertreter bereit, für Forderungen des Vereins aus dem Mitgliedschaftsverhältnis einzutreten.**

Ort, Datum

Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift(en) der/des gesetzlichen Vertreters)

---

## Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

---



1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in dieser Satzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum).
2. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder der
  - Erhebung,
  - Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung),
  - Nutzungihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
3. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.
4. Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf
  - Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung,
  - Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit,
  - Widerruf,
  - Löschung oder Sperrung seiner Daten.

**Hiermit bestätige ich, dass ich die oben beschriebenen Informationen zum Datenschutz / zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift(en) der/des gesetzlichen Vertreters)

**Erteilung einer Einzugsermächtigung  
und eines SEPA-Lastschriftmandats**

Name des Zahlungsempfängers:  
**Turnverein Pattern 1896 e.V.**

Anschrift des Zahlungsempfängers  
**Kreuzstraße 122, 52428 Jülich**

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
**DE53ZZZ00000028891**

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

**Mitglieds-Nr.:** \_\_\_\_\_

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschrift 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.

**Zahlungsart:**

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

**Angaben des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

**DE** \_\_\_\_\_  
IBAN (22 Stellen)

**DE** \_\_\_\_\_  
BIC (11 Stellen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des/r Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.