



PostTurnSportVerein Halle e.V.

Grenzstraße 20, 06112 Halle

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Telefon (Privat, Dienst):

Email:

die Mitgliedschaft im PostTurnSportVerein Halle zum **01/...../20.....**

(Immer zum Erster Kalendertag eines Monats)

Sportart:
 (Gymnastik, Schwimmen, Fußball, Gesundheitssport, Kegeln, Schach, Tennis, Tischtennis, Turnen, Volleyball)

Zahlungsweise: SEPA-Lastschrift (SEPA-Lastschriftmandat als Anlage beigelegt)

Zahlungstermine: jährlich zum 01.01 halbjährlich zum 01.01 und 01.07.

Beitragsgruppen: Jugendliche bis 18 Jahre Schüler, Studenten, Azubis über 18 Jahre

Wehrdienstleistende Rentner, Arbeitslose

Erwachsene Passive Mitgliedschaft

Mit Beitritt sind eine **einmalige Aufnahmegebühr** und der **anteilige Mitgliedsbeitrag** (Anzahl der Monate x Monatsbeitrag) für den gewählten Zahlungstermin fällig. Die Höhe richtet sich nach der aktuellen Beitragsordnung.

Aufnahmegebühr: Euro

Mitgliedsbeitrag: Monate xEuro pro Monat = Euro

Hinweis: Nach Satzung des Post TSV Halle ist ein Austritt aus dem Verein nur zum 30.06. und 31.12. eines Kalenderjahres möglich, wenn zum 15.5. oder 15.11. eine schriftliche Austrittserklärung vorliegt. Satzung und Beitragsordnung liegen in der Geschäftsstelle zur Einsicht aus. Beitragsrückstände führen zum Versicherungsverlust, Ruhen der Mitgliedschaft oder schließlich zum Ausschluss aus dem Verein,

Als Teilnehmer am Sportbetrieb des Vereins müssen Sie sich auf Foto- und Videoaufnahmen mit namentlicher Benennung zur Veröffentlichung und Verbreitung in den Publikationen und der Homepage des Vereines sowie der anwesenden Medien einstellen und dulden.

.....
Ort

.....
Datum

.....
(Antragsteller)

.....
(Gesetzliche Vertreter für Mitglieder bis 18 Jahre)

PostTurnSportVerein Halle e.V.

Grenzstraße 20, 06112 Halle

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE50ZZZ00000039130**

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz:
(wird separat vom Verein mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger **PostTurnSportVerein Halle e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **PostTurnSportVerein Halle e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

IBAN:

BIC:

.....
Ort

Datum

.....
Unterschrift Kontoinhaber
20160101_LastSchrMan_PTSV Halle