

Aufnahmeantrag

Bramstedter Turnerschaft von 1861 e.V.

**Aikido, Basketball, Fußball, Handball, Leichtathletik, Musik,
Schwimmen, Tanzen, Turnen, Volleyball, Wintersport**



Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht (w/m): _____

Straße, Nr.: _____ PLZ / Ort: _____

Vorwahl / Telefon _____ E-Mail: _____

Beginn d. Mitgliedschaft _____

**Ich bitte um Aufnahme in folgende
Abteilung(en):**

Bereits Mitglied der BT ?
in welcher/n Abteilungen ?

Vermerk nur für Tanz-Abteilung:

Trainer:

Tag :

Uhrzeit :

Sind **Familienmitglieder** in der **BT** ?
ja Namen:

Mitgliedschaft / Kündigung:

Die **Mitgliedschaft** beträgt **mindestens ein Vierteljahr**.

Kündigungen können **nur schriftlich zum Quartalsende** erfolgen.

Sie ist fristgerecht, wenn sie spätestens vier Wochen vor Quartalsende beim Vorstand der Bramstedter Turnerschaft in der Geschäftsstelle, Am Sportplatz 1, eingegangen ist.

Befindet sich ein Mitglied mit der Zahlung von **3 fälligen Monatsbeiträgen** nach vorheriger Mahnung mit 14-tägiger Frist im Rückstand, kann ein **Ausschluss des Mitglieds aus dem Verein** erfolgen. Auf die Regelungen in § 6 Ziffer 4d) der Vereinssatzung wird verwiesen.

Für ein Lastschriftmandat ist die Seite 3 auszufüllen.

Postadresse:	Bramstedter Turnerschaft Postfach 1257 24570 Bad Bramstedt Beitragskonto IBAN: DE94 2006 9130 0000 1641 35 Raiffeisenbank BIC: GENODEF1BBR	Telefon: (0 41 92) 13 29 Fax: (0 41 92) 814 786 E-Mail: geschaeftsstelle@bt1861.de
---------------------	--	---

Auszug aus der Beitragsordnung der BT

Mit der Aufnahme in die Bramstedter Turnerschaft verpflichtet sich jedes Mitglied zur Zahlung der Mitgliedsbeiträge und der Aufnahmegebühr.

Nach § 5 Abs. 5 sind die Beiträge eine Bringeschuld. Sie werden für ein Quartal im Voraus erhoben. Eventuell anfallende Rechnungs-, Mahn- und Stornogebühren werden berechnet.

Die Aufnahmegebühr ist einmalig mit dem ersten Quartalsbeitrag zu zahlen.
Die Abteilungsbeiträge werden mit den Quartalsbeiträgen erhoben.

Höhe der Beiträge monatlich:

- | | | | |
|----|----------------------------|--|---------|
| a. | Aktive: | Kinder (bis 4 Jahre) | 4,-- € |
| | | Kinder, Jugendliche*) | 7,-- € |
| | | Erwachsene | 12,-- € |
| | | Familie | 23,-- € |
| | | (mindestens ein Erwachsener und ein Kind bzw. Jugendlicher) | |
| | | *) bis 18 Jahre, der Beitrag für Jugendliche kann bei Schülern und Studenten auf Antrag bis zum 25. Lebensjahr gewährt werden. | |
| b. | Passive: | Jugendliche | 3,50 € |
| | | Erwachsene | 6,00 € |
| c. | Aufnahmegebühr: | ein Monatsbeitrag der jeweiligen Beitragsgruppen | |
| d. | Rechnungsgebühr: | | 2,-- € |
| e. | Mahngebühren | | 5,-- € |
| f. | Abteilungsbeiträge: | nach § 11 Abs. 1a Vereinssatzung können Abteilungsbeiträge erhoben werden (s. folgenden Kasten) | |

Abteilungsbeiträge:

TC Roland (Tanzen)

Höhe der Beiträge monatlich

Aktive	Erwachsene	8,00 €
	Jugendliche	7,00 €
	Familie	19,00 €
Passive	Erwachsene	2,50 €
	Jugendliche	2,50 €

Aufpreis bei Teilnahme an mehreren Gruppen (Auskunft über Abteilungsvorstand)

BT – Orchester

Höhe der Beiträge jährlich

Alle Abteilungsmitglieder 55,00 €

Ausbildungskosten und Aufpreis für Instrumentennutzung (Auskunft über Abteilungsvorstand)

Fußball

Höhe der Beiträge monatlich

Alle Abteilungsmitglieder 1,50 €

Handball

Höhe der Beiträge monatlich

Aktive	Erwachsene	2,00 €
	Jugendliche	1,00 €
	Familie	4,00 €

Schwimmen

Zusätzliche Beiträge

Eintritt in die Schwimmbäder

Bad Bramstedt, den _____

Unterschrift:

Unterschrift des Mitglieds

bei Minderjährigen Sorgeberechtigte®

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:	Bramstedter Turnerschaft von 1861 e.V.
Anschrift:	Am Sportplatz 1, 24576 Bad Bramstedt
Land:	DE
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE39ZZZ0000012740
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels 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.

Zahlungsart:	<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung
---------------------	--

Name des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)
Anschrift des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)
Land:	DE

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):
BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort:	Datum:
------	--------

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
--