



## Aufnahmeantrag / Änderungsantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied in der Abteilung

- |                                   |                                     |                                      |                                    |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Radsport | <input type="checkbox"/> Powerdance | <input type="checkbox"/> Tischtennis | <input type="checkbox"/> Badminton |
| <input type="checkbox"/> Turnen   | <input type="checkbox"/> Hula Hoop  | <input type="checkbox"/> Ballett     | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

.....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
PLZ / Ort

.....  
Telefonnummer / Handynummer

.....  
E-Mail

Erwachsener:  48 EUR p.a.      Kind / Jugendlicher:  30 EUR p.a.

Familie:  78 EUR p.a. (mind. 1 Erwachsener und 1 Kind)

zgl. ggf. anfallende Spartenbeiträge

Weitere Mitglieder im Familienbeitrag:

1. ....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

2. ....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

3. ....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

Die Vereinssatzung inkl. der Beitrags- und Gebührenordnung ([www.klinkrade.de](http://www.klinkrade.de)) ist mir bekannt. Ich erkenne Sie in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Antragsteller  
(bei Minderjährigen d. gesetzlichen Vertreter)

Bankverbindung: Turnerschaft Klinkrade von 1936 e.V.

IBAN: DE33 2305 2750 0008 6001 12      BIC: NOLADE21RZB (Kreissparkasse Herzogtum Lauenburg)

Turnerschaft Klinkrade von 1936 e.V. / Am Schäferkaten 4 / 23898 Klinkrade

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000891315



## SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: .....

(wird vom Verein ausgefüllt)

Ich ermächtige die Turnerschaft Klinkrade von 1936 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Turnerschaft Klinkrade von 1936 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....  
Name, Vorname (des Kontoinhabers)

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
Postleitzahl und Ort

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
Name Kreditinstitut

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Kontoinhaber

Bankverbindung: Turnerschaft Klinkrade von 1936 e.V.

IBAN: DE33 2305 2750 0008 6001 12

BIC: NOLADE21RZB (Kreissparkasse Herzogtum Lauenburg)