



# ETSV Fortuna Glückstadt e.V. - Aufnahmeantrag -

**Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den ETSV Fortuna Glückstadt e.V.  
für mich / mein Kind / meine Familie.** (Nichtzutreffendes bitte streichen!)

Vor- u. Zuname \_\_\_\_\_ m  / w , geb. am \_\_\_\_\_

Straße + Nr. \_\_\_\_\_, PLZ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon\* \_\_\_\_\_, Email\* \_\_\_\_\_

Bei Kindern und Jugendlichen auszufüllen:

Vor- u. Zuname des Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

Weitere Mitglieder für den Familienbeitrag / Tandembeitrag:

Vor- u. Zuname \_\_\_\_\_, m  / w , geb. am \_\_\_\_\_

Vor- u. Zuname \_\_\_\_\_, m  / w , geb. am \_\_\_\_\_

Vor- u. Zuname \_\_\_\_\_, m  / w , geb. am \_\_\_\_\_

**Die Mitgliedschaft soll am 01. \_\_\_\_ . 201\_\_ in der Sparte/Abteilung \_\_\_\_\_ beginnen.**

Tandembeitrag Eltern-Kind-Turnen

Ich beantrage für das Eltern-Kind-Turnen den Tandembeitrag für mich und mein Kind. Jedes weitere Kind beim Eltern-Kind-Turnen kostet € 3,-/Monat. Bei aktiver Teilnahme an anderen Sportangeboten des ETSV Fortuna Glückstadt e.V. verpflichte ich mich hiermit, dieses sofort in der Geschäftsstelle zu melden und den regulären Mitgliedsbeitrag zu bezahlen.

Folgende Begleitpersonen möchte ich registrieren lassen:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**Ich erkenne die Satzungen des ETSV Fortuna Glückstadt e.V. und seiner übergeordneten Verbände an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Mitgliedsbeiträge.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren des gesetzlichen Vertreters)  
Die Unterschrift des Erziehungsberechtigten behält die Gültigkeit auch nach Vollendung des 18. Lebensjahres.

### **Einwilligungserklärung**

Das Mitglied gestattet dem ETSV Fortuna Glückstadt e. V. die Anfertigung, Nutzung und/oder Veröffentlichung (z. B. in Berichten, Zeitungsartikeln, Homepage, facebook) von vereinsbezogenen Fotos, die bei Vereinsveranstaltungen (z. B. Wettkämpfen, Versammlungen, Veranstaltungen, Feierlichkeiten usw.) entstanden sind. Diese Einwilligungserklärung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ja

Nein

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren des gesetzlichen Vertreters)  
Die Unterschrift des Erziehungsberechtigten behält die Gültigkeit auch nach Vollendung des 18. Lebensjahres.

\* freiwillige Angabe ausschließlich für die Mitgliederbetreuung



# ETSV Fortuna Glückstadt e.V.

## - Aufnahmeantrag -

### Mitgliedsbeiträge im ETSV Fortuna Glückstadt e.V. (monatlich):

Passive Mitgliedschaft:	5,00 €
Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre:	9,00 €
Schüler, Azubis, Studenten ab 18 Jahre:	11,00 €
Erwachsene:	16,00 €
Familie:	35,00 €
Eltern-Kind-Turnen (Tandem):	11,00 €

### Sonderbeiträge (monatlich):

<u>Fußball:</u>	Jugendliche:	1,00 €
	Erwachsene:	2,00 €
<u>Judo:</u>	Jugendliche:	1,00 €
	Erwachsene:	1,50 €
	Familie:	3,00 €
<u>Turnen:</u>	Leistungsturner / TGWler	2,00 €

Stand: Juni 2015

### Hinweise:

Der ermäßigte Beitrag für Studenten und Schüler (auch innerhalb des Familienbeitrags) wird nach dem vollendeten 18. Lebensjahr nur bei Vorlage einer gültigen Schul-/Studienbescheinigung gewährt.  
Der Austritt aus dem Verein ist schriftlich zu erklären. Er kann nur unter Berücksichtigung einer dreimonatigen Kündigungsfrist zum Jahresende erfolgen (Ausnahmen: Ortswechsel / Rehasport).  
Die Satzung des Vereins ist in der Geschäftsstelle und unter [www.etsv-fortuna.de](http://www.etsv-fortuna.de) einzusehen.

Gewählte Zahlungsart im Voraus:  jährlich  halbjährlich  vierteljährlich. (Bitte Zutreffendes ankreuzen.)

Das nachfolgende SEPA-Lastschriftmandat gilt für alle fälligen Monats-, Sonder- und Zusatzbeiträge im Rahmen umseitig beantragter Mitgliedschaft.

### **Sepa- Lastschriftmandat**

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE54ZZZ00000310852**

**Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)**

Ich ermächtige den ETSV Fortuna Glückstadt e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ETSV Fortuna Glückstadt 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 Zahlungen

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

IBAN 

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen) 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum

Unterschrift

Stand: 19.04.18