TSV 1848 BIETIGHEIM

SPORT QUADRAT

AUFNAHMEANTRAG

Das Sportvereinszentrum des TSV 1848 Bietigheim e.V.

PERSONENDATEN

☐ Frau ☐ Herr

BEREITS MITGLIED IM TSV BIETIGHEIM

☐ ja ☐ nein ☐ Kooperationsverein:

HINWEIS

Für die Anmeldung im SportQuadrat wird eine Mitgliedschaft im TSV 1848 Bietigheim e.V. vorausgesetzt.

Name	Vorname	Geburtsdatum

Straße, Nr.	PLZ / Ort

Telefonnummer	Handy	E-Mail

Aufmerksam geworden durch

Mit Nachweis für **Ermäßigung**: Schüler, Student u.a.

Nur bei Partnertarif: Name, Vorname des Ehe-/Lebenspartners

MITGLIEDSCHAFTSBEGINN 01. _____ . 20 _____

TARIFE & MONATSBEITRAG

KOMPLETT-TARIF	☐ normal	**49 €**
	☐ ermäßigt	**42 €**
FRÜH-TARIF	☐ normal Mo-Fr bis 16 Uhr & WE	**44 €**
KURS-TARIF	☐ normal	**42 €**
	☐ ermäßigt	**35 €**

ZAHLUNGSWEISE 12 MONATE LAUFZEIT

☐ monatlich

☐ jährlich (inkl. 5% Rabatt) ..... €

Nutzungsbeginn ab .....

Anteiliger Monatsbeitrag ..... €

von _____ bis _____

Einmaliges Start-Paket: Basis oder Kurs ..... €

Einmalige Verwaltungsgebühr & **Chiparmband** 20 €

Anmerkungen und sonstige Vereinbarungen

Bietigheim-Bissingen, Datum	Mitarbeiter SportQuadrat, Datum	Unterschrift Vertragspartner/-nutzer (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

HINWEIS: Ich akzeptiere durch meine Unterschrift die erhaltenen AGBs und die Hausordnung für SportQuadrat. Gemäß §4a Bundesdatenschutzgesetz gebe ich meine Erlaubnis zur Erhebung, Speicherung und Verwendung meiner personenbezogenen Daten für die in den AGBs definierten Zwecke.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hiermit erteile ich die Vollmacht, bis auf schriftlichen Widerruf, den monatlichen Mitgliedsbeitrag zum 1. eines Monats bzw. zum nächst fälligen Buchungstag von meinem Konto im SEPA-Lastschriftverfahren abbuchen zu lassen. Wird die jährliche Zahlungsweise vereinbart, erfolgt die Abbuchung der Jahresgesamtsumme ebenfalls zum 1. des nächsten Monats. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, Lastschriften des TSV 1848 Bietigheim e.V. einzulösen. Unsere Gläubiger-ID: DE40TSV00000307806. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, in berechtigten Fällen die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bankname/Kreditinstitut	Name und Vorname des Kontoinhabers falls abweichend vom Vertragspartner/-nutzer

D E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

IBAN	BIC

Bietigheim-Bissingen, Datum	Unterschrift Kontoinhaber

TSV 1848 Bietigheim e.V.
SportQuadrat
Schwarzwaldstraße 31
74321 Bietigheim-Bissingen

T 07142 7899560
F 07142 913228
sportquadrat@tsvbietigheim.de
www.tsv-sportquadrat.de

1. Vorsitzender Günter Krähling
Geschäftsführer Jan Bodmer
Amtsgericht Stuttgart VR 300131
Umsatzsteuer-ID DE145005431

Bankverbindung
Kreissparkasse Ludwigsburg
DE52 6045 0050 0030 1725 13
SOLADES1LBG