TSV 1848 BIETIGHEIM

SPORT QUADRAT

# Aufnahmeantrag SportQuadrat

**Das Sportvereinszentrum des TSV 1848 Bietigheim e.V.**

**Hinweis:** Für die Anmeldung wird eine Mitgliedschaft im TSV 1848 Bietigheim e.V. vorausgesetzt.

Bereits Mitglied im TSV Bietigheim oder in einem Kooperationsverein?

☐ ja ☐ nein ☐ Kooperationsverein: _____

| | | |
|---|---|---|
| **Name** ☐ Frau ☐ Herr | **Vorname** | **Geburtsdatum** |
| **Straße**, **Nr**. | **PLZ** | **Wohnort** |
| **Telefonnummer** | **Handy** | **E-Mail** |
| **Aufmerksam** geworden durch … | Mit Nachweis für **Ermäßigung als** … | **Partnertarif**: Vorname + Nachname des Ehe-/Lebenspartners |

## Mitgliedschaftsbeginn: 01._____.2026

## 12 Monate Laufzeit

### Tarife & Monatsbeiträge

| | | |
|---|---|---|
| Flex-Tarif* | ☐ 69 € | ☐ 62 € ermäßigt |
| Komplett-Tarif | ☐ 54 € | ☐ 47 € ermäßigt |
| Kurs-Tarif | ☐ 47 € | ☐ 40 € ermäßigt |
| Früh-Tarif | ☐ 49 € Mo - Fr bis 16 Uhr + WE | |

### Zahlungsweise & Einmalzahlung

| | | |
|---|---|---|
| Zahlungsweise | ☐ monatlich | ☐ jährlich (inkl. 5 % Rabatt) |
| Start-Paket | ☐ 59 € Basis | ☐ 29 € Kurs |
| Verw.-Geb. | ☐ 10 € | ☐ 10 € Chiparmband |

**Nutzungsbeginn** ab: TT.MM.JJJJ

**Anteiliger Monatsbeitrag**: ____ ____ €

1. Monat mit Sonderkündigungsrecht (Kündigung in Textform bis zum 25. des Monats)

Anmerkungen und sonstige Vereinbarungen | * Flex-Tarif: 1 Monat Laufzeit

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

DE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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** Steffen Claus
**Geschäftsführer** Jan Bodmer
**Amtsgericht** Stuttgart VR 300131
**Umsatzsteuer-ID** DE145005431

**Bankverbindung**
Kreissparkasse Ludwigsburg
DE52 6045 0050 0030 1725 13
SOLADES1LBG