

Beitrittserklärung

VGS Kiebitz e.V. Verein für Gesundheitssport



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein für Gesundheitssport „Kiebitz“ e.V. zu den nachfolgenden Bedingungen, die ich durch meine Unterschrift als verbindlich erkläre.

Übungsstätte: _____

Name: _____ **Vorname:** _____

Geburtstag: _____ **Telefon:** _____

E-Mail: _____ **Newsletter:** Ja Nein

Straße: _____

Postleitzahl: _____ **Wohnort:** _____

Mitgliedsbeginn: _____ **Kurs:** _____

Monatsbeitrag: _____ **Aufnahmegebühr:** 35,00 €
(€ 15,- bei Wiedereintritt)

Zahlungsart: Bankeinzug

Verordnung über: * gesetzliche Vers. private Vers. Unfallvers. Rentenvers.

Indikation: * orthopädisch

* bitte bei Mitgliedschaft in Verbindung mit Reha-Sport Verordnung angeben

Die Mitgliedschaft läuft auf unbestimmte Zeit. Mitgliedsbeiträge sind fällig jeweils zum 1. oder 15. eines Monats und verstehen sich bei monatlicher zahlweise als Lastschrift. Für Beitritte ab dem 15. des betreffenden Monats, wird der Mitgliedsbeitrag einmalig halbiert. Die Mitgliedschaft im Verein erfolgt durch das Mitglied unabhängig von einer eventuellen Teilnahme am Rehasport. Die Mitgliedschaft ist mit einer Frist von einem Monat zum Monatsende kündbar. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen und muss dem Vorstand gegenüber erklärt werden. Ist das Mitglied aufgrund Krankheit oder längerer, örtlicher Abwesenheit an einer Teilnahme am Vereinsleben bzw. Vereins- und Rehasport zeitweise verhindert, so kann auf schriftlichen Antrag des Mitglieds hin, für die Dauer der Verhinderung der Mitgliedsbeitrag auf einen Mindestbeitrag von 7,00 € (für Verwaltung und Abgaben an Verbände etc.) reduziert werden. Eine Reduzierung des Beitrags ist nur für ganze Kalendermonate möglich. An gesetzlichen Feiertagen entfallen die Kurse ersatzlos. Der Unterzeichner bestätigt mit Unterschrift, sich mit den genannten Bedingungen wie auch mit der Satzung des Vereins in der aktuell gültigen Fassung einverstanden zu erklären.

Teltow, den _____ **Antragsteller** _____
(bei minderjährigen Antragsstellern der Erziehungsberechtigten)

VGS Kiebitz e.V. _____

SEPA-Lastschriftmandat

VGS Kiebitz e.V. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000688968
Mandatsreferenz: **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Ich ermächtige den VGS Kiebitz e.V. den monatlich fälligen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € bei Fälligkeit am _____ des Monats per Lastschrift widerruflich einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem VGS Kiebitz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber: _____ **Kreditinstitut:** _____

IBAN: _____ **BIC:** _____

Datum: _____ **Unterschrift** _____