

BÜRGERFELDER TURNERBUND VON 1892 e.V.

Alexanderstraße 207 26121 Oldenburg Telefon 0441/80 99 30
geschaeftsstelle@btb-oldenburg.de www.btb-oldenburg.de



EINTRITTSERKLÄRUNG Bitte deutlich in Druckschrift ausfüllen!

Name: Vorname:

männlich weiblich

Geburtsdatum: Telefon:

Straße:

PLZ/Ort:

E-Mail:

Bei Minderjährigen Name des Erziehungsberechtigten:

Familienangehörige im BTB:

Besonderheiten: Schüler/Student/Azubi Ende der Ausbildung am:

Im BTB möchte ich bzw. mein Kind folgendes Sportangebot nutzen:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Handball | <input type="checkbox"/> Schauspiel |
| <input type="checkbox"/> Ballett | <input type="checkbox"/> Herzsport und Vorsorge | <input type="checkbox"/> Sportschwimmen |
| <input type="checkbox"/> Basketball | <input type="checkbox"/> Judo | <input type="checkbox"/> Tanzangebote |
| <input type="checkbox"/> Bewegungsstudio B2 | <input type="checkbox"/> Kinderturnen | <input type="checkbox"/> Tanzsport |
| <input type="checkbox"/> Faustball | <input type="checkbox"/> Leichtathletik | <input type="checkbox"/> Volleyball |
| <input type="checkbox"/> Fitness | <input type="checkbox"/> Rehasport | |
| <input type="checkbox"/> Gerätturnen | <input type="checkbox"/> RSG | |

Seit wann nehmen Sie bzw. Ihr Kind am Sportangebot des BTB teil:

Eingeführt durch den Übungsleiter:

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Bürgerfelder Turnerbund von 1892 e.V. Durch die Unterschrift wird die Satzung des Vereins anerkannt und die Verpflichtung übernommen, die Beiträge pünktlich zu entrichten.

Abmeldungen können nur jeweils zum Jahresende erfolgen und müssen bis zum 01. Oktober schriftlich mitgeteilt werden. Kinder bis zum 14. Lebensjahr können schriftlich 6 Wochen vorher zum Quartalsende gekündigt werden.

Oldenburg, den

X

Unterschrift

bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT SEPA - DIRECT DEBIT MANDATE

Bitte deutlich in Druckschrift ausfüllen!

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name: **Bürgerfelder Turnerbund e.V.**
Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor adress: **Alexanderstr. 207**
Postleitzahl und Ort / Postal code and city: **26121 Oldenburg** Land / Country: **D**
Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier: **DE 79ZZZ00000428548**
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) /
Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (Name des Zahlungsempfängers), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom (Name des Zahlungsempfängers) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

By signing this mandate form, you authorise the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

As part of our rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

Name des Zahlungspflichtigen / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen / Debtor adress:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city: Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) /
IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location: Datum / Date

Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Signature of the debtor:

Monatliche Beitragssätze:

(ab 01.07.2016)

1. Einzelmitglieder	19,50 €	Sonderbeiträge:	
2. Kinder, Jugendl., Stud. u. Auszub. bis z.25. Lj.	13,00 €	Motopädie (lt. besonderer Vereinbarung)	
3. Ehepaare/Lebensgemeinschaften	32,50 €	Zusatzbeiträge:	
4. Familie mit 1 Kind	36,50 €	Tanzen	3,25 €
5. 1 Elternteil u. 1 Kind	27,50 €	Ballett	6,75 €
6. 2 Kinder einer Familie	22,00 €	Schwimmsport	3,50 €
7. Passive Mitglieder	5,50 €	RSG Leistungsgruppe	10,00 €
für jedes weitere Kind zu Nr. 4-6	5,30 €	Aufnahmegebühr:	5,00 €

Fälligkeit der Beiträge: monatlich jeweils zum 15. des Monats

Hinweis für Mitglieder, die dem Bankeinzug nicht zustimmen:

Die Beiträge sind unaufgefordert zahlbar auf folgendes Konto des Bürgerfelder Turnerbundes:

Landessparkasse zu Oldenburg

IBAN: DE49 2805 0100 0015 4080 08 · BIC: SLZODE22XXX

Bei Nichteinhaltung der Zahlungstermine wird für jede schriftliche Mahnung ein Kostenersatz von 5,00 € erhoben.

Abmeldungen können nur jeweils zum Jahresende erfolgen und müssen bis zum 01.10. schriftlich mitgeteilt werden. Kinder bis zum 14. Lebensjahr können schriftlich 6 Wochen vorher zum Quartalsende gekündigt werden.