

TV Haseldorf von 1909 e. V.

Vorsitzender : Ralf Huckfeldt
Dorfstraße 11, 25489 Haselau , Tel.: 04122-8042



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den TV Haseldorf für

Name ,Vorname : _____

Geburtsdatum : _____ Tel.: _____

Straße : _____ E-mail : _____

PLZ, Wohnort : _____

Bankverbindung (Name der Bank) : _____

Kontonummer : _____ BLZ : _____

in die **Sparte** : _____

ab dem Datum : _____

Familienangehörige , die bereits im Verein sind :

Monatlicher Beitrag : (bitte ankreuzen)

Einzelmitglied : 10,00 €

Jugendliche : 5,00 €

Minifamilie : 16,50 € (Minifamilie : 1 Erw. + 2 Kinder)

Familie : 19,00 € (Familie : 2 Erw. + mehrere Kinder)

Passives Mitglied : 1,00 €

Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und die Ordnung des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

Mit der Erhebung des Mitgliedsbeitrags von meinem Konto bin ich einverstanden. Ich erkläre mich damit ebenso einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Ort, Datum . _____

Unterschrift des Antragsstellers . _____

Unterschrift des/ der gesetzlichen Erziehungsberechtigten bei Jugendlichen unter 18Jahren :

Gültig ab April 2008