



## Beitrittserklärung des Soester Turn-Vereins von 1862 e.V. (STV)

Name : \_\_\_\_\_

Vorname : \_\_\_\_\_

Str., Haus-Nr. : \_\_\_\_\_

PLZ, Ort : \_\_\_\_\_

Geburtsdatum : \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum : \_\_\_\_\_

Abteilung : \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse : \_\_\_\_\_

Durch meine eigenhändige Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt zum STV und erkenne die Satzung an. Bei Jugendlichen ist bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die Unterschrift des gesetzl. Vertreters notwendig.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzl. Vertreters

Ich bin bereits Mitglied in der  
-Abteilung

Folgende Familienmitglieder sind Mitglied im STV\*:

Name

Vorname

| Name  | Vorname |
|-------|---------|
| _____ | _____   |
| _____ | _____   |
| _____ | _____   |
| _____ | _____   |
| _____ | _____   |
| _____ | _____   |

\* Diese Angaben sind **wichtig** für die Berücksichtigung des Familien-nachlasses. Beide Eltern bzw. der alleinerziehende Elternteil sind/ist Mitglied, zwei Kinder bereits angemeldet, so wird jedes weitere Kind von uns beitragsfrei geführt. Ausgenommen hiervon sind die Abteilungsbeiträge.

Wird vom STV ausgefüllt:

Vereinszeitung : ja / nein      K 7932

|  |                            |        |                               |                  |
|--|----------------------------|--------|-------------------------------|------------------|
| Der monatliche Beitrag beträgt zur Zeit: | für Erwachsene             | € 7,50 | Aufnahmegebühr:               | 2 Monatsbeiträge |
|  | für Ehegatten und Junioren | € 5,50 |                               |                  |
|  | für Jugendliche            | € 4,00 | monatlicher Abteilungsbeitrag | €                |

## SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE33ZZZ00000439173**  
**Mandatsreferenz: Mitglieds-Nr. (wird separat mitgeteilt)**

Die Entrichtung des Mitglieds-Beitrages erfolgt vierteljährlich, jeweils zum 01.01., 01.04., 01.07. und 01.10. jeden Jahres.

Ich ermächtige den Soester Turn-Verein von 1862 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Soester Turn-Verein von 1862 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Nachname Kontoinhaber : \_\_\_\_\_

Straße und Haus-Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

**IBAN:** DE \_\_\_\_\_ **BIC:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Hinweis: Änderungen zur Mitgliedschaft (z. B. Adressänderungen, Kündigungen) ausschließlich an den geschäftsführenden Vorstand melden bzw. über die Kontaktseite auf der Homepage einstellen.