# BSC Tauperlitz 1930 e. V.

Mitglied im Bayerischen Landessportverband

Fußball Gymnastik Kinderturnen Langlauf
Tennis Theater Tischtennis Altherren Allgemein

| |
|---|
| GS |
| T.-Schl. |
| EDV |

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt / den Beitritt meines Kindes

ab _____ zum BSC Tauperlitz 1930 e. V.

Name, Vorname: _____ ( ) männl. ( ) weibl.

geboren am: _____ Beruf: _____

Wohnort und Straße: _____

Bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter: _____

eMail: _____ Telefon: _____

Ich / mein Kind möchte Mitglied in folgende(r/n) Abteilung(en) sein:

( ) Fußball ( ) Gymnastik ( ) Kinderturnen
( ) Tischtennis ( ) Jumping ( ) Tennis
( ) Langlauf ( ) Altherren ( ) Theater ( ) Allgemein

Gleichzeitig verpflichte ich mich, während meiner Mitgliedschaft / der Mitgliedschaft meines Kindes, die Mitgliedsbeiträge zu entrichten und erkenne die Austrittsfrist zum Ende des Kalenderjahres unter Einhaltung einer sechswöchigen Kündigungsfrist an.

Mit der Speicherung meiner Daten zur Mitgliedsverwaltung bin ich einverstanden.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Folgende/s Familienmitglied/er ist/sind bereits beim BSC gemeldet

_____





**Mitgliedsbeiträge Hauptverein**

| | |
|---|---|
| Erwachsene | 72,– € |
| Jugendliche 15-18 J./Studenten | 42,– € |
| Kinder bis 14 Jahre | 36,– € |

**Familienbeiträge**

| | |
|---|---|
| Ehepaar/Lebensgemeinschaft | 96,– € |
| Jugendliche 15-18 J./Studenten | 24,– € |
| Kinder bis 14 Jahre | 18,– € |

**Zusatzbeitrag Tennisabteilung**

| | |
|---|---|
| 1. Mitglied | 120,– € |
| 2. Mitglied | 100,– € |
| Studenten | 50,– € |
| Jugendliche 15-18 Jahre | 50,– € |
| Kinder bis 14 Jahre | 20,– € |

**Zusatzbeitrag Jumping**

| | |
|---|---|
| Erwachsene | 50,– € |
| Jugendliche 15-18 Jahre | 30,– € |

*Familien- oder Lebensgemeinschaftsbeitrag ab zwei Erwachsenen oder ab drei Mitgliedern, wenn mindestens ein Mitglied Erwachsener ist.*
*Das fünfte und jedes weitere Mitglied einer Familien- oder Lebensgemeinschaft sind beitragsfrei.*

---

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats**

Empfänger: BSC Tauperlitz 1930 e. V. Gläubiger-ID-Nr. DE1011100001061842

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Name der Bank: _____

Ich/wir ermächtigen den BSC Tauperlitz 1930 e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom BSC Tauperlitz 1930 e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften, **für alle hier angemeldeten Familienmitglieder**, einzulösen.
Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

**Geschäftsstelle: BSC Tauperlitz, Quellitzweg 4, 95182 Tauperlitz,**
**Geschäftsstunden: Dienstag 17.30 – 19.00 Uhr**
**Telefon 0 92 81 / 82 18 65 oder 0 92 81 / 4 58 51 (Sportheim), E-Mail: info@bsc-tauperlitz.de**