



Turn- und  
Sportverein  
TuS Lotte e.V.

## Aufnahmeantrag - S. 1

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

(Str., Haus-Nr., PLZ, Gemeinde/Stadname)

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Email – Adresse \_\_\_\_\_

Gesetzlicher Vertreter (bei minderjährigen Kindern) \_\_\_\_\_

### In folgender/n Abteilung/en möchte ich Sport machen :

Ballsportgruppe  Bogenschießen  Herrenfitness  Jazzdance  Pilates   
Seniorenport  Tennis  Tischtennis  Volleyball  Wirbelsäulengymnastik

### Welche Familienmitglieder\* sollen zusätzlich aufgenommen werden? \*Gilt auch für andere Lebenspartnerschaften.

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Abt.: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Abt.: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Abt.: \_\_\_\_\_

### Monatsbeiträge (ab 1. Juli 2024)

#### **Grundbeitrag** für alle Abteilungen:

Kinder / Jugendliche	5 €
Erwachsene	9 €
Familien	12 €

#### **Zusatzbeitrag** Tennis

Kinder/Jugendliche	4 € ( 9,00 € gesamt)
Erwachsene	8 € ( 17,00 € gesamt)
Familien	9 € ( 21,00 € gesamt)

#### **Zusatzbeitrag** Tischtennis

Erwachsene	4 € (13,00 € gesamt)
Familien	5 € (17,00 € gesamt)

#### **Zusatzbeitrag** für weitere Abteilungen

##### **Rehasport (ohne Verordnung)**

Erwachsene	7 € (= 16,00 € gesamt)
------------	------------------------

##### **Jazzdance für Frauen**

Beitrag wird auf Anfrage genannt– richtet sich nach der Teilnehmeranzahl

Ort, Datum:

Unterschrift: (Gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Turn- und  
Sportverein  
TuS Lotte e.V.

## Aufnahmeantrag - S. 2

### Sepa-Lastschriftmandat

#### Zahlungsempfänger

TuS Lotte e.V.  
Cappelner Str. 1  
49504 Lotte

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE76ZZZ00000256233  
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den TuS Lotte e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein kontoführendes Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

**Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen (der Mitgliedsbeitrag wird in vierteljährlichen Teilbeträgen jeweils zu Beginn eines Quartals abgebucht)**

**Hinweis zum Ausfüllen:** Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

---

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

---

Adresse des Zahlungspflichtigen (Str., Haus-Nr., PLZ, Gemeinde/Stadtname)

---

IBAN und BIC des Zahlungspflichtigen

---

Datum, Ort und Unterschrift