



## TV Vohenstrauß von 1864 e.V.

Geschäftsstelle: Waidhauser Str. 9 · 92648 Vohenstrauß

Tel. 0 96 51 / 9 12 22 · Fax 0 96 51 / 91 72 12

E-Mail: tv-vohenstrauss@t-online.de

\* Schneetelefon Ski-Lift: 09658 / 3 37 \*

[www.tv-vohenstrauss.de](http://www.tv-vohenstrauss.de) ● [www.ski-fahrenberg.de](http://www.ski-fahrenberg.de)

### Aufnahmeantrag

### Blatt 1

*Als Unterlage für das Neumitglied.*

*Verehrtes Vereinsmitglied,*

wir dürfen Sie als Mitglied beim TV Vohenstrauß recht herzlich Willkommen heißen. Es freut uns, dass Sie sich entschlossen haben, beim TV Vohenstrauß als Mitglied aktiv oder passiv mitzuwirken.

Den Grundbeitrag entnehmen Sie bitte der nachfolgenden Tabelle. Hinzu kommt noch der Aktivenbeitrag. Diesen Beitrag in Höhe von 15,00 € muss jeder bezahlen, der aktiv das Sportangebot des TV Vohenstrauß nutzt. Allerdings müssen je Familie maximal nur 2 Personen diesen Beitrag entrichten.

Von den Grundbeiträgen werden die Grundbedürfnisse des Vereins, wie Verbandsabgaben, Versicherungen und der Unterhalt von Vereinseigentum bestritten. Mit dem Aktivenbeitrag wird der Sportbetrieb in den einzelnen Abteilungen gewährleistet.

Beachten Sie bitte auch folgende Hinweise:

Die Vereinsabgaben an Sportverbände sind jeweils zum Jahresanfang fällig.

Daher sind die Beiträge zum 01. März jeden Jahres im Voraus zur Zahlung fällig.

Beim Bezug von Sozialleistungen, z.B. ALG II, Wohngeld, Kinderzuschlag oder Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz können Beiträge gegebenenfalls vom Jobcenter oder Landratsamt übernommen werden. Antragstellung und Auskünfte erhalten Sie persönlich oder telefonisch beim Jobcenter oder beim Landratsamt.

**Auszug aus der Satzung - § 4 - Beendigung der Mitgliedschaft:**

**Der Austritt aus dem Verein erfolgt durch schriftliche Erklärung und wird zum Jahresende wirksam. Bis zu diesem Zeitpunkt bleibt das ausscheidende Mitglied verpflichtet den Mitgliedsbeitrag zu zahlen.**

Die jeweils aktuelle Satzung kann in der Geschäftsstelle des TV Vohenstrauß, Waidhauser Straße 9, 92648 Vohenstrauß eingesehen werden.

Mit freundlichen Grüßen

TV Vohenstrauß

Klaus Nigg, 1. Vorsitzender

#### Jahresbeitrag – Hauptverein ab 01. Januar 2017

Kinder bis 13 Jahre:	25,00 €
Jugendliche von 14 – 17 Jahre:	30,00 €
Erwachsene:	45,00 €
Senioren ab 65 Jahren:	40,00 €
Familien:	95,00 €
zuzügl. Aktivenbeitrag pro Person:	15,00 €

#### Unser Sportangebot für Sie in den Abteilungen:

Badminton, Chor, Judo, Karate, Laufsport, Lauf 10, Leichtathletik, Nordic Walking, Schwimmen, Ski, Rollski, Sportabzeichen, Tanzen, Tennis, Tischtennis, Turnen, Triathlon, Volleyball.



# TV Vohenstrauß von 1864 e.V.

Geschäftsstelle: Waidhauser Str. 9 · 92648 Vohenstrauß  
 Tel. 0 96 51 / 9 12 22 · Fax 0 96 51 / 91 72 12  
 E-Mail: tv-vohenstrauß@t-online.de

## Aufnahmeantrag

## Blatt 2

Zur Weitergabe an den Abteilungs- / Übungsleiter oder die Geschäftsstelle

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu folgenden Abteilungen (bitte ankreuzen):  
 (Jahresbeiträge für den Hauptverein und die einzelnen Abteilungen siehe Beitragstabelle Blatt 1)

<input type="checkbox"/> Badminton (1)	<input type="checkbox"/> Chor (2)	<input type="checkbox"/> Judo (3)	<input type="checkbox"/> Karate (4)	<input type="checkbox"/> Laufsport (5)
<input type="checkbox"/> Lauf 10 (6)	<input type="checkbox"/> Leichtathletik (7)	<input type="checkbox"/> Nordic Walking (8)	<input type="checkbox"/> Schwimmen (9)	<input type="checkbox"/> Ski (10)
<input type="checkbox"/> Rollski (11)	<input type="checkbox"/> Sportabzeichen (12)	<input type="checkbox"/> Tanzen (13)	<input type="checkbox"/> Tennis (14)	<input type="checkbox"/> Tischtennis (15)
<input type="checkbox"/> Turnen (16)	<input type="checkbox"/> Triathlon (17)	<input type="checkbox"/> Volleyball (18)	<input type="checkbox"/> sonstige Abteilung: (19) .....	

Eintrittsdatum: .....  aktives Mitglied  passives Mitglied

### Mitglied

Name:		Vorname:		Geburtsdatum:	
Straße / Nr.				<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w
PLZ:	Wohnort:				
e-mail:			Telefon-Nr.:		
Datum:			Unterschrift: (Mitglied oder Erziehungsberechtigter)		
<i>Die Hinweise auf die Fälligkeit der Beiträge und auf die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen (siehe Blatt 1)</i>					

### Bei Minderjährigen zusätzlich die Daten eines Erziehungsberechtigten:

Name:		Vorname:		Geburtsdatum:	
Straße / Nr.:				<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w
PLZ:	Wohnort:				

### Bankverbindung

Kontoinhaber:		Kreditinstitut:	
IBAN:			BIC (für EDV erforderlich):
<p><b>Einzugsermächtigung:</b> Widerruflich ermächtigen ich/wir den TV Vohenstrauß den satzungsgemäßen Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein /unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. <b>Ab 2014 gilt diese Einzugsermächtigung als SEPA-Lastschriftmandat.</b></p>			
Datum:		Unterschrift:	

Weitere Familienmitglieder sind (Abteilungsnummer bitte in Klammern eintragen):

Name: .....	geb.: .....	( )	Name: .....	geb.: .....	( )
Name: .....	geb.: .....	( )	Name: .....	geb.: .....	( )
Name: .....	geb.: .....	( )	Name: .....	geb.: .....	( )