



## Aufnahme - Antrag

Hiermit beantrage ich zum 01. .... 20.... meine Mitgliedschaft im TVG Baskets Trier e.V.

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

Vorname: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  männlich  weiblich

Straße: \_\_\_\_\_ Bisheriger Verein: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_ Mannschaft TVG: \_\_\_\_\_  
(sofern bekannt)

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Telefon / Handy: \_\_\_\_\_

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

Kinder **unter 7 Jahren** gelten als **inaktiv** ( ) **6 €/mtl. zutreffendes ankreuzen**  
**Personen ab 7 Jahren – inaktiv** ( ) **8 €/mtl.**  
**Hobbygruppe** ( ) **12 €/mtl.**  
Kinder zwischen **7 – 12 Jahren – aktiv** ( ) **12 €/mtl.**  
Jugendliche ab **13 Jahren / Schüler / Azubis /**  
**Studenten (bis 27 Jahre) – aktiv** ( ) **13 €/mtl.**  
**Erwachsene – aktiv** ( ) **14 €/mtl.**

Ich nehme den **Familienhöchstbeitrag**  
**von 34 €/mtl. in Anspruch** ( ) \_\_\_\_\_  
(Namen der Familienmitglieder)

Zuzüglich wird für die am Spielbetrieb teilnehmenden Basketballer/innen einmal im Jahr die jeweils gültige Spielerpassgebühr erhoben. Diese beträgt zurzeit für Teilnehmer  
in Senioren-Mannschaften **18,50 €** Jugend-Mannschaften **9,00 €**  
U 20-Mannschaften **18,50 €** Mini (U12/U10) - Mannschaften **1,00 €**

Durch meine Unterschrift (unter 18 Jahre Unterschrift des Erziehungsberechtigten) verpflichte ich mich, **mindestens 1 Jahr Mitglied des TVG Baskets Trier e. V. zu bleiben**. Danach ist eine schriftliche Kündigung mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende einzuhalten. Die Vereinssatzung erkenne ich an (nachzulesen unter [www.TVG-Baskets.com](http://www.TVG-Baskets.com)). **Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass Bilder des Spielbetriebs zu Presse Zwecken veröffentlicht werden.**

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats.

Hiermit ermächtige ich den TVG Baskets Trier e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TVG Baskets Trier e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Beiträge sind zu den jeweiligen Fälligkeitsterminen abzubuchen:  
( ) vierteljährlich ( ) jährlich (gewünschtes bitte ankreuzen)

Gläubiger Identifikationsnummer **DE91ZZZ00000654245**

Kontoinhaber.: \_\_\_\_\_ **IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_ bei der \_\_\_\_\_  
(genaue Bezeichnung der Bank bzw. Postscheckamt)

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_ falls abweichend v. Mitglied \_\_\_\_\_ Unterschrift Konto-Inhaber

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift