

Bob-Club

Fürth im Odenwald 1965<sup>E.</sup> V.



BOB-CLUB · Postfach 1246 · 64658 Fürth im Odenwald

BOB  
DAMENGYMNASTIK  
HERRENGYMNASTIK  
TENNIS

### Eintrittserklärung:

Hiermit erkläre ich den Beitritt in den Bob-Club-Fürth e.V. und erkenne die Satzung und Beitragsordnung an.

### Beitritt in Abteilung:

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

Allgemein (Passiv)  Bob  Tennis  Gymnastik

Die Mitgliedschaft gilt mindestens für 1 Jahr und verlängert sich stillschweigend weiter, wenn nicht bis zum **30. September** des aktuellen Jahres für die folgende Saison schriftlich oder per E-Mail beim Vorstand gekündigt wird.

**Schnuppermitgliedschaft Tennis**

Ein Schnuppermitglied wird im Folgejahr automatisch Vollmitglied, sofern nicht bis zum **30. September** des Schnupperjahres der Austritt schriftlich oder per E-Mail beim Vorstand erklärt wird.

Postadresse: **Bob-Club-Fürth, Postfach 1246, 64658 Fürth/Odw.**

E-Mailadresse: **Info@bob-club-fuerth.de**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Festnetztelefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Mobiltelefon

### **Einwilligungserklärung zur Nutzung von personenbezogenen Daten**

Hiermit willige ich in die Nutzung personenbezogener Daten durch den Bob-Club Fürth zu Vereinszwecken ein. Hierzu gehört auch der Versand von Vereinsinformationen per EMail oder per Post sowie die Veröffentlichung von Bildern oder Berichten in Zeitungen oder auf der Website des Vereins. Bilder und Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein mit seinen Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit Auskunft zu den über mich gespeicherten Daten sowie deren Löschung verlangen kann. Außerdem kann ich meine Einwilligung zur Nutzung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Meine Einwilligung erlischt jedoch nicht automatisch mit dem Austritt aus dem Verein, sondern besteht solange bis der Widerruf erfolgt.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
für Jugendliche unter 18 Jahren die des Erziehungsberechtigten

## Mitgliedbeiträge:

**Aufnahmegebühren** werden nicht erhoben und **Kinder bis sechs Jahre** leisten keine Beiträge.

### **Vollmitgliedschaft**

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

Erwachsene / Tennis		<b>125,00 €</b>
Bob-und passive Mitglieder		<b>35,00 €</b>
Jugendliche bis 16 Jahre		<b>35,00 €</b>
Jugendliche ab 16 Jahre, Schüler/Student Auszubildende, Wehr-und Ersatzdienstl.		<b>60,00 €</b>
Gymnastik		<b>110,00 €</b>

### **Familienermäßigungen**

Ehepaare mit 1 Kind	<b>230,00 €</b>	ein Elternteil mit 1 Kind	<b>150,00 €</b>
Ehepaare mit 2 Kindern	<b>250,00 €</b>	ein Elternteil mit 2 Kindern	<b>170,00 €</b>
Ehepaare ab 3 Kinder	<b>270,00 €</b>	ein Elternteil ab 3 Kinder	<b>190,00 €</b>

### **Geschwister ohne Elternmitgliedschaft**

erstes Kind	<b>35,00 €</b>	drittes Kind	<b>25,00 €</b>
zweites Kind	<b>30,00 €</b>	ab viertem Kind	<b>frei</b>

### **Schnuppermitgliedschaft** (ist nur einmal möglich)

Erwachsene		<b>70,00 €</b>
Jugendliche bis 16 Jahre		<b>20,00 €</b>
Jugendliche ab 16 Jahre, Schüler/Student, Auszubildende, Wehr-und Ersatzdienstl.		<b>40,00 €</b>

**Bei Eintritt nach dem 01.07. wird die Hälfte des Jahresbeitrags berechnet**

Jedes aktive Mitglied der Tennisabteilung ab 16 Jahren hat jährlich acht Arbeitsstunden á 10 Euro zu leisten. Die Gelegenheiten zum Ableisten dieser Arbeitsstunden werden auf der Website des Vereins und mit Aushang am Clubhaus mitgeteilt oder können beim Platzwart erfragt werden.

**Am 01.11. wird der Betrag der nicht geleisteten Arbeitsstunden rückwirkend für das laufende Jahr beim Mitglied abgebucht.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
für Jugendliche unter 18 Jahren die des Erziehungsberechtigten

## SEPA LASTSCHRIFT MANDAT

Bob Club Fürth, Krumbacher Straße 35, 64658 Fürth

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 65ZZZ00000428800 Mandatsreferenznummer:

Ich ermächtige den Bob Club Fürth Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bob Club Fürth auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Geldinstitut:

### Abbuchung der Mitgliedsbeiträge:

Jährlich (jeweils zum 01.02.):

halbjährlich (jeweils zum 01.02. und 01.08.):

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber