

Beitrittserklärung

Kneipp-Verein Lauffen e.V.

Geschäftsstelle
Katharinenstraße 32
74348 Lauffen

 **Kneipp** Verein
aktiv & gesund

Lauffen a.N. e.V.



Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Eintritt in den

KNEIPP-Verein Lauffen e.V. ab 01. _____.

Gläubiger-ID DE 69KVL00000509238

Nachname _____ Vorname _____ geb. am _____

Nachname Partner / in _____ Vorname _____ geb. am _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Kinder unter 18 Jahren werden im Rahmen einer Familienmitgliedschaft **beitragsfrei** aufgenommen:

Vorname (+ ggf. abweichender Familienname) geb. am _____ Vorname (+ ggf. abweichender Familienname) geb. am _____

Vorname (+ ggf. abweichender Familienname) geb. am _____ Vorname (+ ggf. abweichender Familienname) geb. am _____

Mit der Aufnahme in den Verein erkenne ich/wir die Satzung und Beitragsordnung des Vereins an. Diese können in der Geschäftsstelle oder im Internet eingesehen werden. Eine Mitgliedschaft ohne Einzugsermächtigung ist nicht möglich. Der Bezug der Zeitschrift "Kneipp-Journal" ist in der Mitgliedschaft enthalten. Kündigung 3 Monate zum Jahresende.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter

Von folgendem Angebot wird Gebrauch gemacht:
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

		+ Partner
Gymnastik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volleyball	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinderturnen	<input type="radio"/>	
Männergymnastik	<input type="radio"/>	
Kurs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Beiträge:

Mitgliedsbeitrag / Jahresbeitrag 30 €
(Ehegatte beitragsfrei)

Zusätzlicher Abteilungsbeitrag: 30 €
für Seniorengymnastik und Volleyball

pro Person
für die Teilnahme am Kinderturnen:
für das 1. und 2. Kind je (ab 2019 25,00€) 15 €
ab 3. Kind beitragsfrei!

Beiträge für **Kurse** wie Yoga, Wirbelsäulen- und Beckenbodengymnastik u. a.
Mitglieder pro Übungsstunde 2,50 € / 3,00 €
Nichtmitglieder pro Übungsstunde 5,00 €

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

Ich/wir ermächtigen(n) den Kneipp-Verein Lauffen e.V., Zahlungen von meinem/unserem genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Kneipp-Verein Lauffen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN _____

BIC _____

Bankname _____

Kontoinhaber _____

Änderungen der Bankverbindung sind unverzüglich mitzuteilen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____