

# Beitrittserklärung

Kneipp-Verein Lauffen e.V.

Geschäftsstelle  
Katharinenstraße 32  
74348 Lauffen



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 vor Jahresende.

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter

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

		+ Partner
Volleyball	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinderturnen	<input type="radio"/>	
Männerymnastik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kurse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Beiträge:

Mitgliedsbeitrag / Jahresbeitrag 35 €  
(Ehegatte beitragsfrei)

Zusätzlicher jährl. Abteilungsbeitrag:  
für Volleyball 30 €  
pro Person

für die Teilnahme am Kinderturnen:  
für das 1. und 2. Kind je 25 €  
ab 3. Kind beitragsfrei!

Beiträge für Kurse wie Yoga, Präventiv-, Beckenboden-,  
Wirbelsäulen-, Senioren-, Männerymn. \* u.a.  
Mitglieder pro Übungsstunde 3,00 € / 4,00 €\*  
Förderwürdige Kurse durch Krankenkasse 3,50 €  
Nichtmitglieder pro Übungsstunde 7,00 €

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

Ich/wir ermächtige(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 \_\_\_\_\_ Änderungen der Bankverbindung sind unverzüglich mitzuteilen.

Bankname \_\_\_\_\_ 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.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_