



Vorsitzende: Ruth Lauermann, Geranienweg 8, 66822 Lebach- Niedersaubach  
☎ (0 68 81) 5 28 48/ (0157) 82 453 278 , E-Mail: r.lauerm@web.de

## Aufnahmeantrag

Neuantrag  Änderungsantrag

Einzelbeitrag

- Erwachsene 30,00 €, \*  
 Kinder bis 14 Jahre 18,00 €\*  
 Jugendliche, Studenten, Azubis ab 14 bis 27 Jahre 24,00 €\*  
(Jahresbeitrag\*/ Stand 2017)

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  Laufen  Triathlon  
Straße: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Die Kosten für den Startpass „Laufen“ werden vom Verein übernommen, die Kosten für den Startpass „Triathlon“ übernimmt der Athlet**

Familienbeitrag 48,00 €\* (Jahresbeitrag\*/ Stand 2017)

			Startpass	
			Laufen	Triathlon
Name: _____	Vorname: _____	Geb. Datum _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Name: _____	Vorname: _____	Geb. Datum _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Name: _____	Vorname: _____	Geb. Datum _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Name: _____	Vorname: _____	Geb. Datum _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Name: _____	Vorname: _____	Geb. Datum _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ich beantrage die Aufnahme in den Verein und erkenne die Satzung des Vereins an.  
Der Veröffentlichung von Wettkampfergebnissen, Berichten, Bildern von Personen stimme ich zu.**

Ort Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (gesetzl. Vertreter) \_\_\_\_\_

Wiederkehrendes SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger ID-Nummer: DE77ZZZ00001816945

Mandatsreferenznummer: LTF000 \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige den LTF Theeltal e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem LTF Theeltal e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:**

**Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.**

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

Straße Wohnort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name) \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

Ort, Datum und Unterschrift (Kontoinhaber)