

Aufnahmeantrag

Name:

Vorname:



Geb.-dat.:

Beruf:

Str.:

PLZ/Wohnort:

Tel.:

Email:

Abteilung

(Bitte aus Verwaltungsgründen hier nur eine Abteilung kennzeichnen. Grundsätzlich können alle Angebote genutzt werden! Wenn eine zuzahlungspflichtige Abteilung genutzt wird, muss diese Hauptsportart sein.)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Basketball |
| <input type="checkbox"/> Fitness | <input type="checkbox"/> Fußball |
| <input type="checkbox"/> Laufen | <input type="checkbox"/> Kultur |
| <input type="checkbox"/> Tanzen (¹ erhöhter Beitrag) | <input type="checkbox"/> Schwimmen |
| <input type="checkbox"/> Tischtennis | <input type="checkbox"/> Tennis (³ erhöhter Beitrag) |
| <input type="checkbox"/> Yoga (² erhöhter Beitrag) | <input type="checkbox"/> Volleyball |

Status

Beitrag pro Monat

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aktive Sportlerin* | 18,- € / ¹ Tanzen: 23 € / ² Yoga: 25 € / ³ Tennis: 31 € |
| <input type="checkbox"/> Ermäßigter Beitrag | 12,- € / ¹ Tanzen: 17 € / ² Yoga: 19 € / ³ Tennis: 25 €
Nachweis erforderlich! |
| <input type="checkbox"/> Passive Mitfrau* | 9,- € |
| <input type="checkbox"/> Förderfrau* | Mindestens 3,- €. Mein monatlicher Beitrag: _____ € |

Solidarischer Beitrag

- Ich zahle zusätzlich zu meinem Mitfrauen*beitrag : Monatlicher Soli-Beitrag: _____ € (Mindestlaufzeit 6 Monate)

Wie hast du von Artemis erfahren?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Persönliche Empfehlung |
| <input type="checkbox"/> Unser Auftritt beim CSD in Frankfurt | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE79 ZZZ 00000437860

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT (entspricht der Mitfrauen-Nr.)

IBAN:

DE

BIC

Bank:

Von Mitfrauen, die nicht am SEPA-Verfahren teilnehmen, wird eine erhöhte Verwaltungsgebühr erhoben (+5,00 €/Monat).

Ich ermächtige Artemis Sport Frankfurt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEÜA-Basis-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Artemis-Sport Frankfurt e.V. auf meinem Konto gezogenen SEPA-Basis-Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Belegs verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Beiträge werden vierteljährlich zur Quartalsmitte eingezogen – 15.2. / 15.5. / 15.8. / 15.11. des jeweiligen Jahres. Die Mindestdauer der Mitfrauenschaft beträgt 12 Monate. Der Austritt einer Mitfrau ist nur zum Quartalsende möglich. Er erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand unter Einhaltung einer Frist von mindestens einem Monat. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Beitragsregelungen sowie die Satzung an und bin damit einverstanden, meinen Beitrag bis auf Widerruf durch Abbuchung einzuziehen zu lassen.

Die Aufnahme in den Verein erfolgt erst nach Erhalt einer schriftlichen Bestätigung von Artemis Sport Frankfurt e.V.

Datum

Unterschrift

Artemis Sport Frankfurt e.V.
Spohrstraße 3
60318 Frankfurt
Tel: 069-289060

Email: info@artemis-sport.de
Web: www.artemis-sport.de
Social Media: www.facebook.com/artemis.sport.frankfurt

BLZ 500 100 60 (Postbank Ffm)
Konto-Nr. 773 366 02
IBAN DE34 5001 0060 0077 3366 02
BIC: PBNK DEFF