

Kultur- und Sportgemeinde Gerlingen e.V. (KSG Gerlingen e.V.) Beim Brückentor 21 70839 Gerlingen E-Mail: info@ksg-gerlingen.de		Telefon: 07156 / 177 49 76 Telefax: 07156 / 177 50 68 E-Mail: info@ksg-gerlingen.de Öffnungszeiten: Dienstag: 14 – 17 Uhr Donnerstag: 14 – 19 Uhr
---	--	--

## Freizeitgruppe Gymnastik

**Bankdaten: Volksbank Strohgäu eG    IBAN: DE66 6006 2909 0051 2040 02**

### Aufnahmeantrag

   **Neuantrag**    **Änderung**

Bitte in Blockschrift ausfüllen

### Mandatsreferenz .....

wird von der Geschäftsstelle vergeben

Name ..... Vorname (m/w).....  
 Erwachsener

Name ..... Vorname .....  
 Kind

Straße ..... Geburtsdatum .....  
 Erwachsener

PLZ, Ort ..... Geburtsdatum .....  
 Kind

E-Mail-Adresse ..... Telefon .....

Kind, Jugendliche bis 18 Jahre	Monatsbeitrag:	EURO 6,00
Student(in), Auszubildende(r) (mit jährlichem Nachweis)	Monatsbeitrag	EURO 6,00
Erwachsene(r)	Monatsbeitrag:	EURO 10,50
Mutter und Kind	Monatsbeitrag:	EURO 6,50
Rentner	Monatsbeitrag:	EURO 7,50
Zusatzbeitrag Pilates	Monatsbeitrag:	EURO 5,00
Zusatzbeitrag Linedance	Monatsbeitrag:	EURO 5,00
Zusatzbeitrag Zumba für Kinder	Monatsbeitrag:	EURO 5,00

► zum **Eintrittsdatum** ..... Einzug zum 15. eines Monats

Mit dem Beitritt erkenne ich die Satzung der KSG Gerlingen e.V. an. Zugleich gebe ich meine Einwilligung gemäß Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) zur Verarbeitung meiner persönlichen Daten.

Datum ..... Unterschrift .....  
 (Mitglied) (ggf. gesetzlicher Vertreter)

**Eine Kündigung ist mit einer 14-tägigen Frist zum Monatsende möglich.**

### SEPA-Lastschriftmandat:    Gläubiger ID: DE61KSG00000403361

Hiermit ermächtige ich die KSG Gerlingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KSG Gerlingen 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.

Kreditinstitut ..... BIC .....

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

Kontoinhaber ist das Mitglied ( ) oder abweichend vom Mitglied .....

( ) andere Anschrift    Straße .....

PLZ, Ort .....

Datum ..... Unterschrift .....  
 (Mitglied) (ggf. gesetzlicher Vertreter)