

# Aufnahmeantrag

## Bramstedter Turnerschaft von 1861 e.V.

**Aikido, Basketball, Fußball, Handball, Leichtathletik, Musik,  
Schwimmen, Tanzen, Turnen, Volleyball, Wintersport**



Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht (w/m): \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Vorwahl / Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Beginn d. Mitgliedschaft \_\_\_\_\_

**Ich bitte um Aufnahme in folgende  
Abteilung(en):**

**Bereits Mitglied der BT ?**  
in welcher/n Abteilungen ?

**Vermerk nur für Tanz-Abteilung:**

Trainer:

Tag :

Uhrzeit :

Sind **Familienmitglieder** in der **BT** ?

ja Namen:

### Mitgliedschaft / Kündigung:

Die **Mitgliedschaft** beträgt **mindestens ein Vierteljahr**.

**Kündigungen** können **nur schriftlich zum Quartalsende** erfolgen.

**Sie ist fristgerecht, wenn sie spätestens vier Wochen vor Quartalsende beim Vorstand** der Bramstedter Turnerschaft in der Geschäftsstelle, Am Sportplatz 1, eingegangen ist.

Befindet sich ein Mitglied mit der Zahlung von **3 fälligen Monatsbeiträgen** nach vorheriger Mahnung mit 14-tägiger Frist im Rückstand, kann ein **Ausschluss des Mitglieds aus dem Verein** erfolgen. Auf die Regelungen in § 6 Ziffer 4d) der Vereinssatzung wird verwiesen.

Für ein Lastschriftmandat ist die Seite 3 auszufüllen.

**Postadresse:** Bramstedter Turnerschaft  
Postfach 1257  
24570 Bad Bramstedt  
Beitragskonto IBAN: DE94 2006 9130 0000 1641 35 Raiffeisenbank  
BIC: GENODEF1BBR

**Telefon:** (0 41 92) 13 29  
**Fax:** (0 41 92) 814 786  
**E-Mail:** [geschaeftsstelle@bt1861.de](mailto:geschaeftsstelle@bt1861.de)

**Unterschrift Seite 2**

## Auszug aus der Beitragsordnung der BT

**Mit der Aufnahme in die Bramstedter Turnerschaft verpflichtet sich jedes Mitglied zur Zahlung der Mitgliedsbeiträge und der Aufnahmegebühr.**

Nach § 5 Abs. 5 sind die Beiträge eine Bringschuld. Sie werden für ein Quartal im Voraus erhoben. Eventuell anfallende Rechnungs-, Mahn- und Stornogebühren werden berechnet.

Die Aufnahmegebühr ist einmalig mit dem ersten Quartalsbeitrag zu zahlen.

Die Abteilungsbeiträge werden mit den Quartalsbeiträgen erhoben.

### Höhe der Beiträge monatlich:

a.	<b>Aktive:</b>	Kinder (bis 4 Jahre)	4,-- €
		Kinder, Jugendliche*)	7,-- €
		Erwachsene	12,-- €
		Familie	23,-- €
		(mindestens ein Erwachsener und ein Kind bzw. Jugendlicher)	
		*) bis 18 Jahre, der Beitrag für Jugendliche kann bei Schülern und Studenten auf Antrag bis zum 25. Lebensjahr gewährt werden.	
b.	<b>Passive:</b>	Jugendliche	3,50 €
		Erwachsene	6,00 €
c.	<b>Aufnahmegebühr:</b>	ein Monatsbeitrag der jeweiligen Beitragsgruppen	
d.	<b>Rechnungsgebühr:</b>		2,-- €
e.	<b>Mahngebühren</b>		5,-- €
f.	<b>Abteilungsbeiträge:</b>	nach § 11 Abs. 1a Vereinssatzung können Abteilungsbeiträge erhoben werden (s. folgenden Kasten)	

### Abteilungsbeiträge:

#### TC Roland (Tanzen)

Höhe der Beiträge monatlich

<b>Aktive</b>	Erwachsene	8,00 €
	Jugendliche	7,00 €
	Familie	19,00 €
<b>Passive</b>	Erwachsene	2,50 €
	Jugendliche	2,50 €

Aufpreis bei Teilnahme an mehreren Gruppen (Auskunft über Abteilungsvorstand)

#### BT – Orchester

Höhe der Beiträge jährlich

**Alle Abteilungsmitglieder** 55,00 €

Ausbildungskosten und Aufpreis für Instrumentennutzung (Auskunft über Abteilungsvorstand)

#### Fußball

Höhe der Beiträge monatlich

**Alle Abteilungsmitglieder** 2,50 €

#### Handball

Höhe der Beiträge monatlich

<b>Aktive</b>	Erwachsene	4,00 €
	Jugendliche	3,00 €
	Familie	6,00 €

#### Schwimmen

Zusätzliche Beiträge

**Eintritt in die Schwimmbäder**

Bad Bramstedt, den \_\_\_\_\_

Unterschrift:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds

\_\_\_\_\_  
bei Minderjährigen Sorgeberechtigte®

# SEPA-Lastschriftmandat

<b>Name des Zahlungsempfängers:</b>	Bramstedter Turnerschaft von 1861 e.V.
<b>Anschrift:</b>	Am Sportplatz 1, 24576 Bad Bramstedt
<b>Land:</b>	DE
<b>Gläubiger-Identifikationsnummer:</b>	DE39ZZZ0000012740
<b>Mandatsreferenz</b> (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)	.....

**Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

<b>Zahlungsart:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung
---------------------	--

<b>Name des Zahlungspflichtigen:</b> (Kontoinhaber)	.....
<b>Anschrift des Zahlungspflichtigen:</b> (Kontoinhaber)	.....
<b>Land:</b>	DE

<b>IBAN des Zahlungspflichtigen</b> (max. 35 Stellen):	.....
<b>BIC</b> (8 oder 11 Stellen)	.....

Ort:	Datum:
------	--------

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
--