

# Wiedenbrücker Turnverein e.V. von 1887

09/11

Tel: 05242 / 550 190

[www.WTV1887.de](http://www.WTV1887.de)

Fax: 05242 / 90 80 27

Turnen - Schwimmen - Frauengymnastik - Seniorengymnastik - Spiel und Sport -  
Leichtathletik – Lauftreff – Walking/Nordic-Walking - Judo - Aikido – Shaolin-Kempo - Badminton - Volleyball -  
Rugby - Handball - Rehabilitationssport – Sportkurse - Wandern

Geschäftsstelle: Paul-Schmitz-Str. 20, 33378 Rheda-Wiedenbrück

## Aufnahme – Erklärung

Ich erkläre hiermit meinen Eintritt in den Wiedenbrücker Turnverein e.V. von 1887

in der Abteilung: \_\_\_\_\_

als aktives / passives Mitglied und unterstütze die Bestrebungen und Bemühungen des Vereins, nämlich die sportliche Ausbildung und Betreuung der Mitglieder, insbesondere der Jugend, auf breiter Grundlage in vielfältiger Form. Die Satzungen und Ordnungen des Vereins erkenne ich hiermit an. Diese können auf der Internetseite und in der Geschäftsstelle eingesehen werden. Auszüge finden Sie auch auf der Rückseite dieses Formulars. Alle Angaben unterliegen den Datenschutzbestimmungen.

### Mitgliedsdaten

Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_ Männlich: \_\_\_\_\_ Weiblich: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
e-Mail: \_\_\_\_\_

Ich bin bereits Mitglied im Wiedenbrücker Turnverein e.V. in der \_\_\_\_\_ -Abteilung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Für Minderjährige

Mit der vorstehenden Aufnahme-Erklärung meiner/s minderjährigen Tochter/Sohnes bin ich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

### **NICHT VOM MITGLIED AUSZUFÜLLEN**

Abteilungs- und Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ Beitrag: \_\_\_\_\_

### EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich bin damit einverstanden, das der Vereinsbeitrag des Wiedenbrücker Turnvereins e.V. für mich / meine Familienmitglieder / meine Kinder: \_\_\_\_\_

von dem Konto mit der Nummer: \_\_\_\_\_ bei der \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_ ab Beitragsjahr \_\_\_\_\_ durch Banklastschrift eingezogen wird.

BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers