

## **Beitrittserklärung**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im **TEAM BLAU e.V.** und erkläre meinen Eintritt als Mitglied zu folgendem Jahresbeitrag:

- |   |       |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> Erwachsene aktiv   | 75 €  |
| <input type="checkbox"/> Kinder bis 12 Jahre, passive Jugendliche bis 18 Jahre  | 0 €   |
| <input type="checkbox"/> aktive Jugendliche ab 12 bis 18 Jahre  | 40 €  |
| Azubis, SchülerInnen, StudentInnen (Nachweis)   |       |
| <input type="checkbox"/> Rentner (Nachweis)   | 40 €  |
| <input type="checkbox"/> Ehepaare, ehegleiche und eheähnliche Partnerschaft   | 115 € |
| <input type="checkbox"/> Familie 1: 1 Erw. + Kinder bis 18 Jahre (aktive)   | 95 €  |
| <input type="checkbox"/> Familie 2: 2 Erw. + Kinder bis 18 Jahre (aktive)   | 135 € |
| <input type="checkbox"/> passives Mitglied  | 25 €  |
| <input type="checkbox"/> Zusätzlich unterstütze ich die Arbeit des TEAM BLAU e.V. jährlich mit einer Spende in Höhe von ..... € |       |

Triathlon auf Anfrage!

Ich versichere, mich stets sportlich fair und den Regeln der Vereinssatzung gemäß zu verhalten und das Ansehen von Verein, Mitgliedern und Sponsoren in der Öffentlichkeit zu wahren und zu pflegen.

Der TEAM BLAU e.V. ist vom Finanzamt als gemeinnützig anerkannt. Spenden können von der Steuer abgesetzt werden. (Ab einer Jahresspende von 100 Euro stellt der TEAM BLAU e.V. Ihnen automatisch eine Spendenquittung aus. Bei geringeren Spenden reicht dem Finanzamt ein Kontobeleg.

---

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geb.datum \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum, Unterschrift

TEAM BLAU e.V., Steinheimer Str. 9, 74321 Bietigheim-Bissingen  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE10ZZZ00001228294 Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TEAM BLAU e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TEAM BLAU 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, Name)

---

Straße und Hausnummer

---

Land, Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

---

IBAN

---

Datum, Ort, Unterschrift(en)