

**Anschrift Geschäftsstelle:**

Roxanne Waldeck  
 Stürzelberger Str. 75; 41541 Dormagen  
 Telefon: 0152 / 54972304  
 E-Mail: [info@sg-zons.de](mailto:info@sg-zons.de)

Kassenwart Stefan Gernoth [stefan.gernoth@sg-zons.de](mailto:stefan.gernoth@sg-zons.de)

**Beitrittserklärung Abteilung Turnen**

Abteilungsleitung Ingrid Sievers / Lara Hetscher

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

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_ **Mitglieds-Nr.:** \_\_\_\_\_  
 (wird von der SG ZONS vergeben)

Für eine eventuelle schnelle Rückfrage benötigen wir zwingend entweder eine Telefon-Nr. oder eine E-Mail-Adresse!

<b>Beiträge der Abt. Turnen:</b>	monatlich	halbjährlich	Zutreffendes bitte ankreuzen
Erwachsene	€ 7,00	€ 42,00	<input type="checkbox"/>
Kinder bis 18 Jahren	€ 4,50	€ 27,00	<input type="checkbox"/>
Rückenschule	€ 8,00	€ 48,00	<input type="checkbox"/>
Zumba	€ 22,00	€ 132,00	<input type="checkbox"/>

**Unter der Bedingung, dass von einem Konto abgebucht wird, gewährt die SG ZONS ab drei Familienmitgliedern, einen Rabatt von 20 % für jedes Mitglied. Die Tennis-Abteilung und das Angebot Zumba in der Turn-Abteilung ist von dieser Regelung ausgeschlossen.**

Namen oder Mitglieder – Nr. der weiteren Familie – Mitglieder:

\_\_\_\_\_

Sind gesundheitliche Einschränkungen bekannt: \_\_\_\_\_

(Angabe ist Freiwillig)



## Aufnahmegebühr: € 5,00

Ich erkenne die Satzung der SG ZONS an und verpflichte mich den Mitgliedbeitrag ab Eintrittsdatum zu entrichten. Ich erkläre mich einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag durch **SEPA Lastschriftverfahren** erhoben wird. Änderungen der persönlichen Daten (z.B. Anschrift, Konto-Nr. etc.), melde ich umgehend schriftlich. Eine Kündigung ist nur **schriftlich zum 30. Juni oder 31. Dezember eines Jahres** möglich, diese muss **1 Monat** vorher bei der SG Zons eingegangen sein. Sollte Schüler/Azubi/Studenten als Tarif gewählt werden, ist unaufgefordert, jährlich, eine Schul-/Studienbescheinigung vorzulegen.

Datum/Ort

Unterschrift des/der Antragsteller

### Einzugsermächtigung im SEPA Lastschriftverfahren:

Gläubiger-Identifikationsnummer DE57SGZ00000349598

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Sportgemeinschaft Zons 1971 e.V., am 1. Arbeitstag im Februar und am 1. Arbeitstag im August den gültigen Beitrag von meinem Konto mittels SEPA Lastschrift einzuziehen. Zugleich werde ich mein Kreditinstitut anweisen, die von der Sportgemeinschaft Zons 1971 e.V. auf mein Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Kosten für Rücklastschriften bei nicht gedecktem Konto des Kontoinhabers und Kosten bei nicht gerechtfertigtem Erstattungsvorlagen gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Vorname und Name ( Kontoinhaber)

Name des Kreditinstitutes

IBAN Nr.: DE \_\_\_\_\_

Datum, Ort und Unterschrift des bzw. der Kontoinhaber

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren steht der gesetzliche Vertreter, der mit seiner Unterschrift erklärt für Forderungen des Vereins aus dem Mitgliedschaftsverhältnis einzutreten, in der Verantwortung.  
**Die Mitgliederverwaltung erfolgt mit Hilfe der EDV. Die Daten der Mitglieder werden zu diesem Zweck unter Beachtung der Bestimmungen der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) gespeichert. Die Datenschutzinformation der SG ZONS finden Sie auf unserer Internetseite. Des Weiteren erhalten Sie diese auch mit dem Willkommenschreiben und Ihrem Mitgliedsausweis.**