



AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im ATC Oranien Elz-Limburg-Bad Camberg e.V.

Beginn der Mitgliedschaft: _____

Vorname	Nachname
Straße	PLZ Ort
Geburtsdatum	Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
Telefon	Handy
E-Mail (bitte unbedingt angeben)	

Gesetzl. Vertretung bei Kindern/Jugendlichen:

Der/die unterzeichnende gesetzl. Vertreter*in gibt seine/ihre Zustimmung zur Aufnahme in den Verein.

Vorname	Nachname
Straße (falls abweichend)	PLZ Ort (falls abweichend)
Sind bereits andere Familienmitglieder Mitglied im ATC Oranien? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Die Satzung und die Ordnungen des Vereins (zu finden unter www.atc-oranien.de im Downloadbereich) erkenne ich an. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen für vereinsinterne Zwecke gespeichert und verarbeitet werden können.

Mir ist bekannt, dass in den hessischen Schulferien und an den hessischen gesetzlichen Feiertagen kein von dem/der Trainer*in geleitetes Training stattfindet.

Die Kündigung der Mitgliedschaft kann frühestens zum Ende des 6. Monats ab Aufnahmedatum erfolgen, danach nur zum Ende eines jeden Quartals (31.3./30.06./30.9./31.12.). Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen per E-Mail an kassenwart@atc-oranien.de oder per Brief an die Geschäftsstelle Rathausstr. 52, 65604 Elz. Bei Satzungsänderung gilt die Kündigungsfrist der zum Zeitpunkt der Kündigung aktuellen Satzung.

Der/die Unterzeichnende bzw. unterzeichnende gesetzliche Vertretung erklärt durch seine/ihre Unterschrift, dass er/sie für den Mitgliedsbeitrag und dessen pünktliche Begleichung haftet.

Bestandteil dieses Aufnahmeantrags ist die „Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats“ zum Einzug der Beiträge und Gebühren (siehe Rückseite).

Aufnahmeantrag und Rückseite bitte **vollständig** ausfüllen und im **Original** bei dem/der Trainer*in abgeben oder per Post an die Geschäftsstelle, Rathausstr. 52, 65604 Elz schicken.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an unsere Sportwartin:
Nastasja Chodykin, Tel. 01575 2373692, sportwart@atc-oranien.de.

Aufnahmegebühr (wird mit dem ersten Beitrag abgebucht):	einmalig
<input type="checkbox"/> Erwachsene	29,00 €
<input type="checkbox"/> Kinder/Jugendliche	14,00 €

Mitgliedsbeitrag:	monatlich
<input type="checkbox"/> Passive Mitglieder	4,00 €
<input type="checkbox"/> Aktive ordentliche Mitglieder (aktive Erwachsene)	14,00 €
<input type="checkbox"/> Aktive außerordentliche Mitglieder (aktive Kinder/Jugendliche)	8,00 €
<input type="checkbox"/> Aktive Mitgliedschaft Familie (Eltern und Kind/er)	22,00 €

Zuzügl. Kursgebühren:	Tag	Uhrzeit	monatlich
Kinder			
<input type="checkbox"/> Ballett Kinder I + II (1.-5. Klasse)	Mittwoch	16:00 – 17:00 Uhr	12,00 €
<input type="checkbox"/> Ballett Kinder III (ab 11 Jahre)	Mittwoch	17:00 – 18:00 Uhr	12,00 €
<input type="checkbox"/> Ballett Kinder IV (4-7 Jahre)	Montag	16:00 – 17:00 Uhr	12,00 €
<input type="checkbox"/> Ballett Kinder V (Einsteiger ab 4 Jahre)	Montag	15:00 – 16:00 Uhr	12,00 €
<input type="checkbox"/> HipHop II (ab 8 Jahre)	Donnerstag	16:00 – 17:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> HipHop II (ab 8 Jahre) - Zusatztraining	Montag	17:15 – 18:15 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> HipHop III (ab 12 Jahre)	Donnerstag	17:00 – 18:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> HipHop III (ab 12 Jahre) - Zusatztraining	Montag	18:15 – 19:15 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Kinder 10 Tänze	Freitag	17:00 – 18:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Kreativer Kindertanz (ab 3 Jahre)	Freitag	16:00 – 17:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Kreativer Kindertanz (ab 5 Jahre)	Dienstag	17:00 – 18:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Latein Kinder	Dienstag	17:00 – 18:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Latein Kinder - Zusatztraining	Freitag	17:00 – 18:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Turnier Latein Kinder	Freitag	18:00 – 19:00 Uhr	12,00 €
<input type="checkbox"/> Dance Fitness for Kids (1.-4. Klasse)	Samstag	10:00 – 11:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Latin Style for Girls (ab 5. Klasse)	Samstag	11:00 – 13:00 Uhr	6,00 €
Erwachsene			
<input type="checkbox"/> Linedance	Mittwoch	19:30 – 21:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Single Dance I	Mittwoch	17:45 – 18:45 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Single Dance II	Donnerstag	10:30 – 11:30 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Tanzkreis Discofox	Freitag	18:30 – 19:30 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Tanzkreis 2 (Standard/Latein)	Mittwoch	20:00 – 21:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Tanzkreis 4 (Standard/Latein)	Mittwoch	21:00 – 22:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Tanzkreis 5 (Standard/Latein)	Mittwoch	19:00 – 20:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Tanzkreis 6 (Standard/Latein)	Freitag	19:00 – 20:00 Uhr	6,00 €
<input type="checkbox"/> Turnier Standard B/A/S alle 2 Wochen *	Dienstag	19:00 – 20:30 Uhr	12,00 €
<input type="checkbox"/> BSW + Turnier Standard D/C alle 2 Wochen *	Dienstag	20:30 – 22:00 Uhr	10,00 €
<input type="checkbox"/> ZUMBA® Fitness 6 (Bad Cambg.-Oberselters)	Montag	19:45 – 20:45 Uhr	6,00 €

* ungerade Kalenderwochen



Datum, Unterschrift Antragsteller*in (bei Kindern/Jugendlichen: gesetzl. Vertretung)

Anlage zum Aufnahmeantrag

Bitte im **Original** bei dem/der Trainer*in abgeben oder per Post an die Geschäftsstelle schicken

Zahlungsempfänger:

ATC Oranien Elz-Limburg-Bad Camberg e.V

Geschäftsstelle: Rathausstr. 52, 65604 Elz

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ATC00000631091

Mandatsreferenz

Wird vom ATC eingetragen

Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats (Mehrfachmandat) für den Einzug von SEPA BASIS Lastschriften für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den ATC Oranien, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ATC Oranien e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Lastschriftrückgebühren für nicht eingelöste Lastschriften gehen zu meinen Lasten (s. Finanzordnung).

Pre-Notifikation: Die Mitgliedsbeiträge und Gebühren sind vierteljährlich im Voraus fällig und werden jeweils am 8. Werktag im Januar, April, Juli und Oktober eingezogen.

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.

Bankverbindungsdaten zahlungspflichtige*r Kontoinhaber*in:

Der/die Unterzeichnende bzw. die unterzeichnende gesetzliche Vertretung erklärt durch seine/ihre Unterschrift, dass er/sie für den Mitgliedsbeitrag und dessen pünktliche Begleichung haftet.

Name, Vorname: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN:

DE ____|____|____|____|____|____

Ort u. Datum: _____

Unterschrift des/der Zahlungspflichtigen: _____