

**Hiermit beantrage ich meine freiwillige Mitgliedschaft im Rehasportverein Mühlhausen e.V.**

**Vorname:** \_\_\_\_\_ **Name:** \_\_\_\_\_ **Geb.:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_ **PLZ / Ort:** \_\_\_\_\_

**Tel. (privat/dienst./Handy):** \_\_\_\_\_

1) a) **Abteilung Rehasport**

Mein Beitritt in die Abteilung Rehasport erfolgt zum \_\_\_\_\_ .

KK \_\_\_\_\_ /  50 ÜE/18 M.  90 ÜE/24 M.  120 ÜE/36 M.

genehmigt am \_\_\_\_\_ / längstens bis \_\_\_\_\_ (für Verwaltung).

b) **Abteilung Gesundheitssport** (Nachfolgeangebot)

Mein Beitritt in die Nachfolgeabteilung Gesundheitssport erfolgt zum \_\_\_\_\_ .

2) TE-anzahl:  1 x wö.  2 x wö.

TE-zeiten/gruppe: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

3) Die Beendigung der Mitgliedschaft in **schriftlicher Form** kann von beiden Seiten mit einer Frist von 3 Monaten erfolgen (Gesundheitssport). Die Beendigung der Mitgliedschaft kann in der Abteilung Rehasport mit sofortiger Wirkung erfolgen.

4) Die Mitgliedschaft berechtigt zur Teilnahme am Vereinssport. Die Festlegung der Gruppenzuordnung erfolgt gemeinsam mit den Mitarbeitern.

5) Die Vereinsordnung sowie die Satzung ist Bestandteil der Mitgliedschaft und werden durch das Mitglied anerkannt.

**Der Beitrag:**

	<u>Rehasport</u>		<u>Gesundheitssport</u>
der Aufnahmebetrag (einmalig)	_____	€	_____ €
der monatliche Beitrag	_____	€	_____ €
Gesamtbeitrag	1. Monat _____ €/ Folgemonate _____	€	_____ €

Die Zahlung erfolgt monatlich per Lastschrift immer am  01.  15. des lfd. Monats.

**Bankeinzug:** Hiermit ermächtige ich den Rehasportverein Mühlhausen e.V. die monatlich fälligen Mitgliedsbeiträge zu Lasten meines Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Mühlhausen, \_\_\_\_\_ Unterschrift für den Bankeinzug: \_\_\_\_\_

7) Der Verein verpflichtet sich die persönlichen Daten der Mitglieder nicht an Dritte weiterzugeben. Nebenabreden zur Mitgliedschaft bestehen nicht. Von der Mitgliedschaft abweichende Bestimmungen bedürfen der Schriftform.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied