

# TRIATHLON-TEAM HAGEN E.V.

An:

**Andre Hölzer**  
**Feithstr. 64**  
**58095 Hagen**

Einzelantrag (115 €/Jahr\*)  
*Vollmitgliedschaft*

Familienrabatt (115,00 €/Jahr\*)  
Je Vollmitglied ist ein im Haushalt lebendes Kind bis 20 Jahre beitragsfrei

ermäßigter Einzelantrag (48 €/Jahr bzw. 88 €/Jahr\* für Studenten)  
*Kinder/Jugendliche/Studenten*

\* Für den Fall, dass das Mitglied aktiv am Veranstaltungstag bei der Durchführung des Hagener Triathlons hilft, erfolgt eine Rückerstattung in Höhe von 40,-- €. Eine Rückerstattung in Höhe von 40,-- € erfolgt ebenfalls, wenn anstelle des Mitglieds eine von dem Mitglied benannte Person (mind. 18 Jahre alt) bei der Durchführung des Hagener Triathlons hilft.

passives Mitglied (30 €/Jahr)  
*Freunde und Förderer*

**Name:** .....

**Vorname:** .....

**Geburtsdatum:** .....

**Straße:** .....

**Postleitzahl:** ..... **Ort:** .....

**Telefon:** ..... **Handy:** .....

**Email:**.....

**Eintrittsdatum:** ..... **Unterschrift:** .....

*(bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)*

**Mit der Weiterleitung meiner Daten an Vereinsmitglieder erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden: Ja  Nein**

## SEPA-Lastschriftmandat (Rahmenmandat)

**IBAN:** .....

**BIC:** .....

**Bank:** .....

**Name des Kontoinhabers:** .....

Ich ermächtige den Triathlon-Team Hagen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Triathlon-Team Hagen 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.

**Datum:** ..... **Unterschrift:** .....

*(Im Original durch den Kontoinhaber notwendig!)*