***Herzsportgruppen Oelde e.V.***

Verein für Gesundheits- und Rehabilitationssport

In der Geist 84 59302 Oelde - <http://www.herzsportgruppen-oelde.de>

**Beitrittserklärung**

(bitte in Blockschrift ausfüllen)

Name, Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geb.-Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postleitzahl / Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MaiI:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bank:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

IBAN.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Krankenversicherung:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Versicherten-Nr.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 5,-€ für von der Krankenkasse oder Rentenversicherung geförderte Mitglieder.

Nach Ablauf der Krankenkassen- oder Rentenversicherungszuschüsse beträgt der Monatsbeitrag 10,-€. Passive Mitglieder bezahlen 3,-€.

Ein Vereinsaustritt ist nur zum Ende des Quartals möglich. Der Austritt bedarf der schriftlichen Nachricht an ein Vorstandsmitglied während des laufenden Quartals.

Ort, Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_