

# Beitrittserklärung

Altrahlstedter Männerturnverein von 1893 e.V.



Beitritt als:  ordentliches Mitglied  förderndes Mitglied

Beitragsgruppe:  Erwachsener  Kind  1 Erwachsener + 1 Kind  Ehepaare/Familie  2 und mehr Kinder

**Ermäßigung für Erwachsene gewähren wir nur nach vorheriger Vorlage einer Bescheinigung. Eine Rückerstattung ist nicht möglich!**

Die zurzeit gültigen Aufnahmegebühren und Beiträge und die Satzung sind mir bekannt. Das **umseitige SEPA-Lastschrift-Mandat habe ich ausgefüllt und die gültige Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.** Hiermit ermächtige ich den AMTV Hamburg, den von mir zu zahlenden Mitgliedsbeitrag von meinem nachfolgenden Konto zum 01. der jeweiligen von mir angekreuzten Abbuchungsvereinbarung mittels Lastschrift einzuziehen, einschließlich der einmaligen Aufnahmegebühr bei der ersten Abbuchung. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom AMTV Hamburg e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. **Wichtig:** Die Eltern oder gesetzlichen Vertreter von Minderjährigen haften für die Beiträge ihrer Kinder.

Nachname (des Teilnehmers):

Vorname (des Teilnehmers):

Geburtsdatum:       Geschlecht: weiblich männlich Eintrittsdatum:

Anschrift:

Telefonnummer:

Name gesetzlicher Vertreter: (bei Minderjährigen)

Datum:       Unterschrift:

Ich widerspreche der Veröffentlichung meines Geburtstages im AMTV-Magazin  Ich möchte den AMTV Newsletter per Mail erhalten

**Folgende Sportangebote nehme ich verbindlich beim AMTV-Hamburg in Anspruch:**

## FITNESS

- Fitness-Studio  
(inkl. Gesundheit + Gymnastik)  
 Fitness-Studio – Happy Hour

## SCHWIMMSPORT

- Aquajogging  
 Schwimmen  
 Wassergymnastik

## REHABILITATION

- Ambulanter Herzsport  
 Lungensport  
 Rehasport (Rücken, Knie)

## TURNSPORT

- Leistungsturnen  
 Trampolinturnen  
 Turnen

## BALL- UND KUGELSPORT

- Badminton  
 Ballsportoffensive  
 Basketball  
 Faustball  
 Handball  
 Prellball  
 Tischtennis  
 Tennis  
 Volleyball

## GESUNDHEIT

- Gesundheit  
Aktivgymnastik 50+  
Beckenbodengymnastik  
Rückengymnastik  
Pilates  
Qigong  
Sturzprävention  
Tai Chi  
Wellfit  
Yoga

## KAMPFSPORT

- Aikido  
 Iaido  
 Judo  
 Ju Jutsu / Budo  
 Karate  
 Tae Kwon Do

## TURNEN

- Baby- / Eltern- / Kindturnen

## GERÄTEZIRKEL

- Gerätezirkel

## TRENDSPORT

- Trendsportangebote

## MEHRKAMPFSPORT

- Triathlon

## GYMNASTIK

- Gymnastikangebote  
Rückengymnastik  
Stepkurse  
Fitness  
Hockergymnastik  
Bauch-Beine-Po

## TANZEN

- Tanzen  
Ballett / Kreativer Kindertanz  
Funky / HipHop / Jazz  
Kreativer Tanz (Erwachsene)

## SENIOREN

- Freizeitspaß

## OUTDOOR-SPORT

- Nordic-, Stickwalking  
 Radwandern  
 Wandern

**AMTV Hamburg • Altrahlstedter Männerturnverein von 1893 e.V.**

Rahlstedter Straße 159 • 22143 Hamburg • Tel: 040 / 675 95 06 • Fax: 040 / 675 95 080 • info@amtv.de • www.amtv.de

# SEPA-Lastschriftmandat

Altrahlstedter Männerturnverein von 1893 e.V.



Mandatsreferenz:

(Mitgliedsnummer, wird vom AMTV Hamburg e.V. ausgefüllt)

Hiermit ermächtige ich den AMTV Hamburg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift zu den mir bekannten Terminen einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom AMTV Hamburg e.V. auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.**

Name des Zahlungsempfängers: AMTV Hamburg e.V.  
Anschrift des Zahlungsempfängers: Rahlstedter Straße 159, 22143 Hamburg, Deutschland

Bankverbindung des Zahlungsempfängers: Hamburger Sparkasse  
BIC/SWIFT: HASPDEHHXXX  
IBAN: DE 84 2005 0550 1295 1252 54  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 59 ZZZO 0000 3273 49

Nachname (des Zahlungspflichtigen):

Vorname (des Zahlungspflichtigen):

Anschrift (des Zahlungspflichtigen):

IBAN (des Zahlungspflichtigen):

BIC (des Zahlungspflichtigen):

## ANGABEN DES KONTOINHABERS, FALLS DIESE VOM ZAHLUNGSPFLICHTIGEN ABWEICHEN.

Nachname (des Zahlungspflichtigen):

Vorname (des Zahlungspflichtigen):

Anschrift (des Zahlungspflichtigen):

Geschlecht:  weiblich  männlich Zahlung/Abbuchung jeweils zum 1. des:  Monats  Quartals  Halbjahres  Jahres

Zahlung / Abbuchung:  Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

Hamburg, den

Unterschrift: