

K.G. Vorgebirgssterne, Am Hardtbach 7, 53347 Alfter

zurück an

K.G. Vorgebirgssterne Roisdorf e.V.
Gottfried Gratzfeld
Impekoven
Am Hardtbach 7
53347 Alfter



Roisdorf, den

www.Vorgebirgssterne.de

Leiterin Tanzgruppe

Sarah Nehrbauer

Roisdorf

Brunnenstraße 46

53332 Bornheim

Tel.: 015120795846

Sarah-nehrbauer1704@web.de

Betreuerin

Marlies Hennes

Roisdorf

Pützweide 7

53332 Bornheim

Tel.: 02222 / 6 51 03

Mobil.: 0178 / 1 65 67 33

Marlies.Hennes@live.de

Aufnahmeantrag in die Tanzgruppe

Ja, ich möchte Mitglied in der Tanzgruppe der K.G. Vorgebirgssterne werden. **Eine Bescheinigung vom Hausarzt**, dass ich Tanzsport ausüben darf lege ich dem Antrag bei.

Name: _____ Vorname(n): _____

Ortsteil.: _____ Straße / Nr.: _____

PLZ / Ort.: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ E-Mail Adresse: _____

Eintritt ab: _____

**Bankverbindung der Kinder und Jugend Tanzgruppe Kreissparkasse Köln,
IBAN DE-66 3705 0299 0150 3121 71 BIC: COKS DE 33**

Der ab dem Eintrittsmonat fälligen Kostenbeitrag in Höhe von

20,- € für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahre

30,- € ab 18 Jahren

Wird durch SEPA-Lastschriftmandat eingezogen, und wird ab dem Eintrittsdatums fällig. Beim Wechsel von der Jugendabteilung zu den Erwachsenen wird automatisch der höhere Beitrag ohne vorherige Benachrichtigung fällig. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung der K.G. Vorgebirgssterne e.V. an, sie wird mir nach der Aufnahme ausgehändigt.

Bei Kindern und Jugendlichen ist die Unterschrift der Eltern erforderlich.

Datum: _____

Unterschrift (Unterschrift der Eltern) _____

Gläubiger – Identifikationsnummer: **DE 46ZZZ00000136202** Mandatsreferenz: _____

SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die K.G. Vorgebirgssterne Roisdorf e.V. wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der K.G. Vorgebirgssterne Roisdorf e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vornamen, Name, Anschrift) _____

BIC _____ IBAN _____ DE _____

Datum _____

Unterschrift _____

Präsident u. 1 Vorsitzender

Gottfried Gratzfeld

Impekoven

Am Hardtbach 7

53347 Alfter

Tel.: 02228 / 64 06 64

Fax: 02228 / 9 86 36 49

Gottfried.Gratzfeld@koeln.de

Schriftführerin

Christl Jansen

Merten

Martinstraße 2

53332 Bornheim

Tel.: 02227 / 8 03 85

Mobil.: 0176 / 70134335

biene1949@googlemail.com

Schatzmeister:

Dietmar Brietzke

Roisdorf

Siefenfeldchen 181

53332 Bornheim

Tel.: 02222 / 6 18 14

dietmar.brietzke@t-online.de