Handballspielgemeinschaft
Bruchhausen-Vilsen / Asendorf

Aufnahmeantrag – Sparte Handball

Stand: 07/2026

Hiermit beantrage ich die Mitgliedsaufnahme in die Sparte Handball der HSG Bruchhausen-Vilsen/Asendorf.

1 Persönliche Daten des Mitglieds

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Geb.-Ort: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____ E-Mail: _____

2 Vereinszugehörigkeit

Mannschaft: _____ Mitglied ab: _____

z. B. mJC / wJA / H1 / H2 …

Status im Hauptverein

Verein	Bereits Mitglied	Möchte beitreten *
TV Bruchhausen-Vilsen	☐	☐
TSV Asendorf	☐	☐

** Beitrittserklärung des TV/TSV bitte beilegen.*

Höhe des Spartendifferenzausgleichs (für Mitglieder bzw. bei Eintritt in den TV Br.-Vilsen), um die unterschiedlichen Jahresbeiträge der Hauptvereine anzugleichen

☐ Einzelmitgliedschaft Kinder / Jugendliche (unter 18 Jahre) 30,00 € / Jahr

☐ Einzelmitgliedschaft ab 18 Jahre & Familienmitgliedschaft 40,00 € / Jahr

3 Einwilligungen

Ich erkenne die Satzungen und Geschäftsordnungen der Hauptvereine TV Bruchhausen-Vilsen von 1863 e.V. und des TSV Asendorf e.V. einschließlich der Sparten an. Eine Kündigung ist schriftlich unter Einhaltung der jeweiligen Hauptvereinsfrist zu erklären.

☐ Ich habe die Datenschutzerklärung (siehe Vereinshomepage) gelesen und stimme der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gemäß DSGVO/BDSG zu. Widerruf jederzeit möglich.

☐ Ich willige zusätzlich ein, dass Fotos/Videos für Homepage, Social Media und Vereinspresse verwendet werden dürfen (freiwillig, jederzeit widerrufbar).

4 Bei Minderjährigen: Erziehungsberechtigte/r

Name, Vorname: _____ Telefon / E-Mail: _____

Anschrift (falls abweichend): _____

Unterschrift

Ort, Datum: _____ Unterschrift Mitglied / Erz.-Ber.: _____

handschriftlich nach Ausdruck

SEPA-Lastschriftmandat

Der HSG-Spartendifferenzausgleich (siehe oben) wird jeweils zur Hälfte am 30.1. und 30.7. (TV) bzw. 1.3. und 1.10. (TSV) jeden Jahres eingezogen. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag. Bitte sorgen Sie für ausreichende Kontodeckung.

Zahlungsempfänger	**Gläubiger-Identifikationsnummer**
Turnverein Bruchhausen-Vilsen von 1863 e.V.	DE30ZZZ00000263657 (TV Br.-Vilsen)
TSV Asendorf e.V.	DE47ZZZ00000184102 (TSV Asendorf)

Mandatsreferenznummer = Mitgliedsnummer des neuen Vereinsmitgliedes (wird vom Verein vergeben).

SEPA Lastschriftmandat – Kontodaten

Vorname, Name Kontoinhaber:

Anschrift:

IBAN: BIC:

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den TV Bruchhausen-Vilsen von 1863 e.V. bzw. den TSV Asendorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen, und weise mein Kreditinstitut an, die vom jeweiligen Hauptverein 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Unterschrift Kontoinhaber/in

Ort, Datum: Unterschrift:

handschriftlich nach Ausdruck