

# Beitrittserklärung in den Sportclub Schliern SCS

(Bitte Zutreffendes jeweils ankreuzen)

Hiermit trete ich dem Sportclub Schliern bei per Datum: .....

als Aktivmitglied in folgender Riege:

<input type="checkbox"/> JUGI - Jugendriege	<input type="checkbox"/> Männer
<input type="checkbox"/> Fitness 1	<input type="checkbox"/> Senioren (Herren) 65+
<input type="checkbox"/> Fitness 2 (gemischt)	<input type="checkbox"/> Volleyball gemischt

als Passivmitglied für CHF 30.- /Jahr

### Beiträge Aktivmitglieder Sportclub Schliern pro Jahr

- |  |           |
|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> Aktivmitglied (Erwachsene)                  | CHF 180.- |
| <input type="checkbox"/> Aktivmitglied mit Bonus (16- bis 25-jährig) | CHF 150.- |
| <input type="checkbox"/> Aktivmitglied Senioren (ab 65-jährig)       | CHF 180.- |
| <input type="checkbox"/> Aktivmitglied Kinder / Jugendliche          | CHF 60.-  |

**Die Mitgliederbeiträge werden geschuldet.** Sie sind Jahresbeiträge (Kalenderjahr) und werden - auch im Falle eines unterjährigen Austritts - nicht zurückerstattet. **Austritte haben jeweils bis zum 31.12. durch schriftliche Mitteilung an den Verein zu erfolgen.**

→ Visum eingesehen: .....

Mit dem Beitritt akzeptiere ich die Statuten des Sportclubs Schliern (einsehbar auf [www.scschliern.ch](http://www.scschliern.ch)).

Zudem werde ich ohne weitere Kosten zugleich Mitglied im Schweizerischen Turnverband STV und im Turnverband Bern Mittelland und ich stimme der Weitergabe meiner Daten zu (gilt nicht für Passivmitglied)

- Ich möchte gratis das News-Magazin des Schweizerischen Turnverbands STV per Post erhalten
- Ich möchte gratis das News-Magazin des Turnverbands Bern Mittelland (TBM) per Post erhalten

### Personalien Neumitglied

Name ..... Vorname .....

Adresse ..... PLZ / Ort .....

Telefon (Privat) ..... Telefon (Mobil) .....

E-Mail-Adresse .....

Geburtsdatum .....

Geworben durch: ..... (Name und Vorname des SCS-Mitglieds)

Ort, Datum & Unterschrift: .....

(für Minderjährige Unterschrift mindestens eines Erziehungsberechtigten)

Bitte das vorliegende Formular unterzeichnet dem/der Riegenleitenden übergeben oder per Post zustellen an: Sportclub Schliern, Postfach 454, 3098 Köniz