

To  
**Taiji Bailong Ball Federation e.V.**  
 Dickbarg 20a  
 22397 Hamburg  
 Germany  
 Fax: 0049-40-27167933  
 Scan & E-Mail to: info@bailongball.com



## MEMBERSHIP APPLICATION FORM

I/we would like to join the federation. I/we would like to actively participate in the following areas:

- Advisory board education, technology and game development
- Advisory board national and international cooperation
- Advisory board prevention, rehabilitation, health and disabled sports
- Advisory board law and discipline
- Others .....

Natural person (individual member)	Legal entity (organization)	
Family name:	Name of Organization:	
First name:	Legally represented by:	
Date of Birth:	Date of Establishment/Registration:	
Trainer license Status <input type="checkbox"/> Junior <input type="checkbox"/> Senior <input type="checkbox"/> Instructor since year .....	Number of Members:	Number of Trainers:
Postcode, City:		
Country:		
E-Mail:		
The annual fee of: _____ by <input type="checkbox"/> bank transfer or <input type="checkbox"/> SEPA Direct Debit Mandate (please fill out)		
<input type="checkbox"/> € 30,00 resp.	€ 200,00 (Organizations up to 40 members, each additional 10 members: + € 50,00)	
<input type="checkbox"/> students or pupils € 10,00 (pls. attach a certificate)		
Date, Signature:		

An die  
**Taiji Bailong Ball Federation e. V.**  
 Diekberg 20a  
 22397 Hamburg  
 Germany  
 Fax: 0049-40-27167933  
 Scan & E-Mail an: info@bailongball.com



## ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Ich/wir möchte(n) der Föderation beitreten. Ich/wir möchten uns in folgenden Bereichen aktiv beteiligen:

- Fachbeirat Ausbildung, Technik und Spielentwicklung
- Fachbeirat nationale und internationale Zusammenarbeit
- Fachbeirat Prävention, Rehabilitation, Gesundheits- und Behindertensport
- Fachbeirat Recht und Disziplin
- Andere .....

Natürliche Person (Einzelmitglied)	Juristische Person (Organisation)	
Name:	Name der Organisation:	
Vorname:	Rechtlich vertreten durch:	
Geburtsdatum:	Gründungs-/Eintragungsdatum:	
Trainer Lizenz Status <input type="checkbox"/> Junior <input type="checkbox"/> Senior <input type="checkbox"/> Instructor seit Jahr ..... .....	Anzahl Mitglieder*innen:	Anzahl Trainer*innen:
PLZ, Ort:		
Land:		
E-Mail:		
Der Jahresmitgliedsbeitrag von: durch <input type="checkbox"/> Banküberweisung or <input type="checkbox"/> SEPA Lastschriftverfahren (bitte ausfüllen)		
<input type="checkbox"/> € 30,00 bzw.	€ 200,00 (Organisationen bis zu 40 Mitglieder*innen, je weitere 10 Mitglieder*innen: + 50 €)	
<input type="checkbox"/> Student/Schüler*in € 10,00 (Bescheinigung erfdl.)		
Datum, Unterschrift:		



# TAIJI BAILONG BALL FEDERATION e.V.

Diekbarg 20a · 22397 Hamburg · Germany  
German Tax ID: 17/440/12143 · HSB-Member: 3921  
Bank: Hamburger Sparkass · IBAN: DE95 2005 0550 1301 1213 05 · BIC: HASPDEHHXXX

## SEPA-Lastschriftmandat | SEPA Direct Debit Mandate

Creditor Identifier DE51ZZZ00000720052 | Mandate reference Membership-fee

Gläubiger-Identifikationsnummer DE51ZZZ00000720052 | Mandatsreferenz Mitgliedsbeitrag

By signing this mandate form, you authorise Taiji Bailong Ball Federation e.V. to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from TBBF e.V.. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Ich ermächtige die Taiji Bailong Ball Federation e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TBBF e.V. 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....  
Name of the debtor

Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....  
Street name and number

Straße und Hausnummer

.....  
Postal Code, City, Country

PLZ Ort, Land

.....  
Bank

Kreditinstitut

BIC: .....

IBAN: .....

Place, Date and Signature | Ort, Datum und Unterschrift