

TSV Feldafing 1911 e.V.

Geschäftsstelle
 Seestr. 30 - 82340 Feldafing
 Tel. 08157 - 609125
 eMail: mail@tsv-feldafing.de

Bankverbindung : Kreissparkasse München/Starnberg,
 IBAN: DE23 7025 0150 0620 3092 03, BIC: BYLADEM1KMS

Turnen
 Triathlon
 Tanzsport
 Leichtathletik
 Radsport
 Fussball
 Tennis
 Volleyball



Aufnahmeantrag

Herr Frau bitte deutlich ausfüllen

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vorname, Name

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Straße, Hausnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Postleitzahl, Wohnort

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geburtsdatum

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefonnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefax

Meine eMail lautet: _____

bittet um Aufnahme als Mitglied in den TSV Feldafing als (bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/>	Aktives Mitglied ab vollendetem 18. Lebensjahr:	EUR 100,00 /Jahr
<input type="checkbox"/>	Kind, Schüler(in), Jugendliche(r) bis zum vollendetem 18. Lebensjahr:	EUR 50,00 /Jahr
<input type="checkbox"/>	Student(in), Azubi (bis 27. Lebensjahr), Wehr- und Ersatzdienstleistende(r)	EUR 50,00 /Jahr
<input type="checkbox"/>	Passives Mitglied	EUR 30,00 /Jahr

Bei gewünschtem Beitritt in eine dieser Abteilungen bitte ankreuzen:

Radsport Tanzsport Mutter- Kind-Turnen
 Turnen Leichtathletik Triathlon _____

Versicherungsschutz durch den Verein bzw. durch den Bayer. Landessportverband genießt das Mitglied nur mit Aufnahme in den Verein. Der Versicherungsschutz ist außerdem nur dann gegeben, wenn eine Mitgliedschaft bei einer Pflicht-, Ersatz-, oder Privatkasse besteht (subsidiäre Versicherung). Änderungen (z.B. Beitritt in eine Abteilung mit Spartenbeitrag) oder Kündigung der Mitgliedschaft zum Jahresende sind dem Verein schriftlich bis zum 30.11. mitzuteilen.

....., den
Ort Datum	Unterschrift, Vor- und Zuname (bei Minderjährigen der gesetzl. Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE98TSV00000171932 Mandatsreferenz: (Wird vom Verein ausgefüllt)

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den TSV Feldafing widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beitragszahlungen im 1. Quartal eines jeden Jahres zu Lasten meines/unseres Girokontos per Lastschrift einzuziehen:

IBAN: bei
 Geldinstitut

BIC: Kontoinhaber:
 Vorname Name

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

....., den
Vorname, Name Ort Datum	Unterschrift	