

# TSV Feldafing 1911 e.V.

## Geschäftsstelle

Seestr. 30 - 82340 Feldafing

Tel. 08157 - 609125

eMail: [mail@tsv-feldafing.de](mailto:mail@tsv-feldafing.de)

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

Volleyball  
Tanzsport  
Turnen  
Triathlon  
Leichtathletik  
Radsport  
Fußball  
Tennis



# Aufnahmeantrag Volleyball

O Herr    O Frau    bitte deutlich ausfüllen

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

Vorname, Name

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

Geburtsdatum

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

Straße, Hausnummer

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

Telefonnummer

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

Postleitzahl, Wohnort

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

Telefax

Meine eMail lautet: \_\_\_\_\_

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

	Abteilung	TSV
<input type="checkbox"/>	Aktives Mitglied ab vollendetem 18. Lebensjahr:	EUR 24,00 /Jahr    EUR 100,00 /Jahr
<input type="checkbox"/>	Kind, Schüler(in), Jugendliche(r) bis zum vollendetem 18. Lebensjahr:	EUR 12,00 /Jahr    EUR 50,00 /Jahr
<input type="checkbox"/>	Student(in), Azubi (bis 27. Lebensjahr), Wehr- und Ersatzdienstleistende(r)	EUR 12,00 /Jahr    EUR 50,00 /Jahr
<input type="checkbox"/>	Passives Mitglied	EUR 0,00 /Jahr    EUR 30,00 /Jahr

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 .....	..... 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/unsers 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

Stand: 2016