



Turn- und Sportverein "Alztal" Garching a. d. Alz e.V.

Mitglied im BLSV (Kreis 7 / 10 364) und BFV (1121)

Turn- und Sportverein „Alztal“ Garching a. d. Alz e.V. – Tassilostr. 15 – D-84518 Garching/Alz –
Tel +49(8634) 6 264 254 Fax +49(8634) 6 249 016 - E-Mail : info@tus-alztal-garching.de - Homepage: www.tus-alztal-garching.de

Badminton - Fußball - Historische Kampfkünste - Inline-Skater Hockey - Karate - Kegeln - Koronarsport - Leichtathletik - Schwimmen - Skisport - Stocksport - Tennis - Tischtennis - Turnen - Volleyball

Antrag auf eine Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Turn- und Sportverein "Alztal" Garching a. d. Alz e.V.

Name/Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
Postleitzahl/Wohnort	
Ortsteil	
Telefon/Handy	
E-Mail	

Badminton	
Fußball	
Historische Kampfkünste	
Inline-Skater Hockey	
Karate	
Kegeln	
Koronar	
Leichtathletik	
Schwimmen	
Skisport	
Stocksport	
Tennis	
Tischtennis	
Turnen	
Volleyball	

Hinweis :

Voraussetzung für eine Mitgliedschaft in einer Sparte ist die Mitgliedschaft beim Hauptverein. Bitte ankreuzen bei welchen Sparten die Mitgliedschaft registriert werden soll !

Die derzeit gültigen Mitgliedsbeiträge des Hauptvereins bzw. die Sonderbeiträge der einzelnen Sparten sind mir bekannt. Ich akzeptiere die gültige Vereinsatzung.

Wenn Sie bereits Mitglied sind ist das Ausfüllen der unten angehängten Einzugsermächtigung nicht erforderlich.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Turn- und Sportverein "Alztal" Garching a. d. Alz e.V.				
Tassilostraße 15				
84518 Garching / Alz				
Beitragsart	Jugendliche(r) <14 Jahre		Beitrag	€
	Jugendliche(r) >14 bis <18 Jahre			
	Schüler(in) >18 Jahre			
	Erwachsene(r)			
	Familie			

Bitte Beitragsart ankreuzen und den Gesamtbeitrag (= Beitrag Hauptverein + Sparten Sonderbeitrag, wenn erhoben) angeben

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Vereinsbeitrag für den Turn- und Sportverein "Alztal" Garching a. d. Alz e.V. bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mit der

Kontoführendes Kreditinstitut			
Kontonummer		Bankleitzahl	
IBAN		BIC SWIFT-Code	

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift