



Badminton
Beachvolleyball
Faustball
Freizeit-Fussball
Turnen/Gymnastik
Volleyball

Antrag auf Mitgliedschaft

Version 2.2 - gültig ab Oktober 2017

Bitte senden Sie das von Ihnen auf der nächsten Seite vollständig ausgefüllte und unterschriebene Original des Aufnahmeantrags an unsere Geschäftsstelle zurück. Die Kopie des Antrags, sowie ein Auszug aus unserer Vereinssatzung, sind für Ihre Unterlagen bestimmt. Vielen Dank.

Freie Turnerschaft München-Schwabing von 1897 e.V.



Badminton
Beachvolleyball
Faustball
Freizeit-Fussball
Turnen/Gymnastik
Volleyball

Anschrift der Geschäftsstelle:

FTM Schwabing von 1897 e.V.
Rheinstr. 19
80803 München

Aufnahmeantrag

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ Nationalität: _____

Straße/Hnr.: _____ PLZ/Ort: _____

Beruf: _____ Sportart: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den gemeinnützigen Verein *Freie Turnerschaft München-Schwabing von 1897 e.V.* und erkenne die Satzung des Vereins an. Ich bin mit der Erfassung und vereinsinternen Weitergabe meiner Daten einverstanden. Der Austritt aus dem Verein kann nur jeweils zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen und muss spätestens bis zum 30. November in Schriftform in der Geschäftsstelle vorliegen.

Ort und Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen)

Mitgliedergruppe	Jahresbeitrag	Aufnahmegebühr	Bitte ankreuzen
Erwachsene (mit Beginn der Volljährigkeit)	132,00 €	11,00 €	
Ermäßigt (Schüler, Auszubildende und Studenten bis Vollendung des 27. Lebensjahres, Renter)	90,00 €	7,50 €	
Jugendliche (15 bis 18 Jahre)	72,00 €	6,00 €	
Kinder (bis 14 Jahre)	60,00 €	5,00 €	

Zahlungsmethode:

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFT-MANDATS gültig für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE59ZZZ00001485529

Mandatsreferenz:

Vereinsanschrift:

FTM Schwabing e.V. | Rheinstr. 19 | 80803 München

Ich ermächtige den FTM Schwabing e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FTM Schwabing e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name, Vorname (Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger): _____

Straße/Hnr.: _____ PLZ/Ort: _____

Name Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Freie Turnerschaft München-Schwabing
von 1897 e.V.



Badminton
Beachvolleyball
Faustball
Freizeit-Fussball
Turnen/Gymnastik
Volleyball

Kopie für Ihre Unterlagen

Aufnahmeantrag

Name: _____ Vorname: _____
geboren am: _____ Nationalität: _____
Straße/Hnr.: _____ PLZ/Ort: _____
Beruf: _____ Sportart: _____
Telefon: _____ Handy: _____
E-Mail: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den gemeinnützigen Verein *Freie Turnerschaft München-Schwabing von 1897 e.V.* und erkenne die Satzung des Vereins an. Ich bin mit der Erfassung und vereinsinternen Weitergabe meiner Daten einverstanden. Der Austritt aus dem Verein kann nur jeweils zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen und muss spätestens bis zum 30. November in Schriftform in der Geschäftsstelle vorliegen.

Ort und Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen)

Mitgliedergruppe	Jahresbeitrag	Aufnahmegebühr	Bitte ankreuzen
Erwachsene (mit Beginn der Volljährigkeit)	132,00 €	11,00 €	
Ermäßigt (Schüler, Auszubildende und Studenten bis Vollendung des 27. Lebensjahres, Renter)	90,00 €	7,50 €	
Jugendliche (15 bis 18 Jahre)	72,00 €	6,00 €	
Kinder (bis 14 Jahre)	60,00 €	5,00 €	

Zahlungsmethode:

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFT-MANDATS gültig für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE59ZZZ00001485529

Mandatsreferenz:

Vereinsanschrift:

FTM Schwabing e.V. | Rheinstr. 19 | 80803 München

Ich ermächtige den FTM Schwabing e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FTM Schwabing e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name, Vorname (Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger): _____

Straße/Hnr.: _____ PLZ/Ort: _____

Name Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers