

Beitrittserklärung zur Freien Turnerschaft Forchheim 1900 e.V.



Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ Aufnahme datum: _____

Geschlecht: weiblich männlich
Abteilung: Fußball Gymnastik
 Volleyball Turnen

Ort: _____ Straße: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Postleitzahl: _____ Ortsteil: Forchheim
(nur Rheinstetten) Forchheim-Silberstreifen
 Mörsch
 Neuburgweier

Beitragsstatus: Erwachsener Aktiv Jugendlicher Familie
 Erwachsener Passiv Rentner

Weitere Familienangehörige

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Geschlecht: weiblich männlich
Abteilung: Fussball Volleyball Gymnastik Turnen
Beitrag: Erwachsen aktiv Erwachsen passiv Jugendlicher Rentner

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Geschlecht: weiblich männlich
Abteilung: Fussball Volleyball Gymnastik Turnen
Beitrag: Erwachsen aktiv Erwachsen passiv Jugendlicher Rentner

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Geschlecht: weiblich männlich
Abteilung: Fussball Volleyball Gymnastik Turnen
Beitrag: Erwachsen aktiv Erwachsen passiv Jugendlicher Rentner

Jahresbeitrag:

Erwachsener Aktiv	90,- €
Erwachsener Passiv	60,- €
Jugendlicher	60,- €
Rentner	40,- €
Familie	150,- €

Der Unterzeichnende erklärt hiermit den Beitritt, der auf der Vorderseite aufgeführten Personen zur Freien Turnerschaft Forchheim 1900 e.V.

Der Unterzeichnende erklärt außerdem, dass Bild- und Filmaufnahmen, die im Training oder auf Vereinsveranstaltungen gemacht werden und auf denen das Mitglied zu erkennen sind, in der Presse und im Internet oder anderen Medien veröffentlicht werden dürfen.

Erziehungsberechtigter bei Personen unter 18 Jahren.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n die Freie Turnerschaft Forchheim 1900 e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von der Freien Turnerschaft Forchheim 1900 e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Kontoinhaber: _____

IBAN (Kontonr.): _____

BIC (Bankleitzahl): _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber