



Abt. Tennis  
Postfach 2  
82336 Feldafing

**Bankverbindung:**  
Kreisspk.Mchn./Sta. Kto.Nr. 620309203  
BLZ: 702 501 50

**Aufnahme - Antrag / Aufnahme - Bestätigung**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 geboren am: \_\_\_\_\_  
 Straße/Hs.Nr. \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
 (bei minderjährigen ges. Vertreter)  
 Meine eMail lautet: \_\_\_\_\_ Fax-Nr.: \_\_\_\_\_  
 Sind Sie bereits Mitglied beim TSV ? Ja \_\_\_\_\_ Nein \_\_\_\_\_

Personen- gruppe	Aufnahmege- bühr Tennis EURO	Beitrag TSV EURO	Beitrag Tennis EURO	Gesamt Beitrag EURO
Erwachsene	200,00	85,00	160,00	<b>245,00</b>
Erw. ab 60 J.	100,00	85,00	160,00	<b>245,00</b>
Partner	350,00	170,00	260,00	<b>430,00</b>
Kinder b. 14 J.	0,00	42,50	35,00	<b>77,50</b>
dto ohne Erw.	0,00	42,50	65,00	<b>107,50</b>
Jugendliche bis 18 Jhr.	0,00	42,50	85,00	<b>127,50</b>
Stud./Azubis bis 27 Jhr.	50,00	42,50	110,00	<b>152,50</b>
Passive	0,00	30,00	35,00	<b>65,00</b>
Passive + TSV	0,00	85,00	35,00	<b>120,00</b>

**Kostenrechnung:**

**Bestätigung Tennisclub Feldafing**

Aufnahmegebühr: \_\_\_\_\_  
 Jahresbeitrag: \_\_\_\_\_ Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

**Die Kündigung der Mitgliedschaft ist schriftlich bis 30.11. jeweils zum Jahresende dem Verein mitzuteilen !**

**Einzugsermächtigung:**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beitragszahlungen per 1. Februar eines jeden Jahres zu Lasten meines/unseres

Girokontos Nr ..... BLZ .....

bei.....  
per Lastschrift einzuziehen.

.....  
(Name, Vorname, genaue Anschrift)

....., den ..... Unterschrift .....