



Vorsitzender:
Markus Fahrenguber
Falkensteinweg 4, 85748 Garching
+49 163 320 52 50
info@wanderverein-garching.de

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Garching Volkssport Verein e.V. in Garching b. München.

Familiennamen		Vorname	
Straße / Hausnummer			
PLZ		Wohnort	
Geburtsdatum			
Telefon (Mobil)		Email	

Ehepartner:

Familiennamen		Vorname	
Geburtsdatum			

Kind / Kinder:

Name		Geb. Datum	
Name		Geb. Datum	
Name		Geb. Datum	
Name		Geb. Datum	

weitere Kinder bitte umseitig notieren.

Beitragszahlung: **SEPA Lastschriftmandat**

Mitwirkung: **aktiv** **passiv**

Die derzeit gültige Satzung habe ich erhalten, und erkenne die zu diesem Zeitpunkt gültige Satzung an.

Garching den,	Unterschrift
----------------------	---------------------

Bei Kindern und Jugendlichen der gesetzliche Vertreter



Vorsitzender:
Markus Fahrenguber
Falkensteinweg 4, 85748 Garching
+49 163 320 52 50
info@wanderverein-garching.de

BEITRÄGE

MITGLIEDSBEITRAG

Erwachsener	25 Euro
Ehepartner	12,50 Euro
Kinder	12,50 Euro
Familienbeitrag	50 Euro

Ehepaare mit einem oder mehreren Kindern zahlen automatisch den Familienbeitrag.

AUFENTHALT IM MARIENHÄUSL

Für Mitglieder

Erwachsene	10 Euro*
Kinder	5 Euro*

Für Gäste

Erwachsene	20 Euro*
Kinder	8 Euro*

* Preis pro Übernachtung zzgl. 2 Euro Kurtaxe



Vorsitzender:
Markus Fahrenguber
Falkensteinweg 4, 85748 Garching
+49 163 320 52 50
info@wanderverein-garching.de

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

GARCHINGER VOLKSSPORTVEREIN E.V.
FALKENSTEINWEG 4
85748 GARCHING

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE62ZZZ00000656998

Ich/Wir ermächtige(n) den

GARCHINGER VOLKSSPORTVEREIN E.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

GARCHINGER VOLKSSPORTVEREIN E.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Beitretende/r (Familiename, Vorname) – nur bei Abweichung auszufüllen –	
Kontoinhaber (Familiename, Vorname, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC	IBAN DE

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------