



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.

<b>Garching den,</b>	<b>Unterschrift</b>
----------------------	---------------------

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	<b>25 Euro</b>
Ehepartner	<b>12,50 Euro</b>
Kinder	<b>12,50 Euro</b>
Familienbeitrag	<b>50 Euro</b>

Ehepaare mit einem oder mehreren Kindern zahlen automatisch den Familienbeitrag.



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
------------	--------------