



Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

ab:

Damengymnastik Herrengymnastik

Tischtennis Wandern Förderer

Bei Familienmitgliedschaft bitte alle weiteren Personen angeben:

Name, Vorname: Geburtsdatum: Abteilung:

.....
.....
.....

Mitgliedsbeiträge können nur durch Bankeinzug bezahlt werden. Diese werden einmal jährlich - am Jahresanfang - von folgendem Konto abgebucht:

Bankverbindung

IBAN: DE BIC:

Der monatliche Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit:

Erwachsene:	4,50 €	Schüler:	1,50 €
Jugendliche:	2,00 €	Familienbeitrag:	9,00 €

Bankverbindung: Sparkasse Ingolstadt
IBAN: DE44 7215 0000 0000 024570 BIC: BYLADEM1ING

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Postsportverein Ingolstadt e.V. an und bin mit der Abbuchung der Mitgliedsbeiträge einverstanden. Meine Daten dürfen zur Mitgliederverwaltung gespeichert werden.

Unterschrift Mitglied bzw. Erziehungsberechtigter: