



AUFNAHMEANTRAG

Ich / Wir beantrage(n) die Aufnahme in den TC Memmelsdorf e.V. zu den mir / uns bekannten Bedingungen.

1. Stamm-Mitglied

Name:	Vorname:
Beruf:*	Geburtsdatum:
Straße:	Wohnort:
Telefon:*	Email:*

Teilnahme am aktiven Spielbetrieb: ja nein

2. Ehepartner

Name:	Vorname:
Beruf:*	Geburtsdatum:
Straße:	Wohnort:
Telefon:*	Email:*

Teilnahme am aktiven Spielbetrieb: ja nein

3. Kind

Name:	Vorname:
Beruf:*	Geburtsdatum:
Straße:	Wohnort:
Telefon:*	Email:*

Teilnahme am aktiven Spielbetrieb: ja nein

4. Kind

Name:	Vorname:
Beruf:*	Geburtsdatum:
Straße:	Wohnort:
Telefon:*	Email:*

Teilnahme am aktiven Spielbetrieb: ja nein

Mit * gekennzeichnete Angaben sind freiwillig

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) den TC Memmelsdorf e.V. widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit mittels Lastschrift zu Lasten folgender Bankverbindung einzuziehen:

Kontoinhaber:	Kontonummer:
Kreditinstitut:	Bankleitzahl:

Aktuelle Mitgliedsbeiträge (Stand 26.01.2007):

Aufnahmegebühr: K E I N E !

Mitgliedsbeiträge:

1. Vollmitglieder	€ 60,00
2. Ehepaare	€ 75,00
3. Kinder unter 15 Jahre (wenn mindestens ein Elternteil Mitglied ist)	frei
4. Schüler, Jugendliche, Auszubildende, Studenten	€ 30,00
5. Kinder unter 15 Jahren (wenn kein Elternteil Mitglied ist)	€ 28,00

Spielgeld für Aktive:

1. Vollmitglieder	€ 100,00
2. Ehepaare	€ 195,00
3. Kinder unter 15 Jahre (wenn mindestens ein Elternteil aktives Mitglied ist)	frei
4. Schüler, Jugendliche, Auszubildende, Studenten	€ 48,00
5. Kinder unter 15 Jahren (wenn kein Elternteil aktives Mitglied ist)	€ 45,00

Bei Neueintritt im ersten Jahr („Schnupperjahr“) halbe Beitragssätze !!

Ausgleich für nichtgeleisteten Arbeitsdienst: € 40,00

Arbeitsdienst beinhaltet mindestens 5 Arbeitsstunden/Jahr. Arbeitsdienstpflchtig sind alle Mitglieder ab dem 16. Lebensjahr.

Vollmitglied ist, wer das 18. Lebensjahr vollendet hat und sich nicht mehr in Schul-, Berufsausbildung oder Studium befindet. Wer über 18 Jahre alt ist und kein Vollmitglied ist, muss ab dem 27. Lebensjahr eine schriftliche Bestätigung der Hochschule oder des Ausbildungsbetriebs vorlegen.

Sonderregelungen bedürfen der Abstimmung mit dem Vorstand.

Die Platzordnungs- und Platzpflegebestimmungen sind mir bekannt.

Den Ausführungen des Antrags stimme ich uneingeschränkt zu.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Hausanschrift:
Pödeldorfer Straße
96117 Memmesldorf

Postanschrift
Postfach 1132
96115 Memmelsdorf

Bankverbindung:
Sparkasse Bamberg
Kto.: 110023
BLZ: 77050000

1. Vorstand
Dr. Thomas Fugmann
Mühläckerstr. 1
96117 Memmelsdorf