



FC Viktoria München e.V.

Postfach 750859, 81338 München

Aufnahmeantrag

Änderungsmitteilung

Aktiv

Passiv

Fußball

Gymnastik

Bitte füllen Sie ab hier ALLE weißen Felder leserlich aus. Unvollständige Anträge können nicht bearbeitet werden. Felder mit einem Stern (*) sind Pflichtfelder und müssen unbedingt ausgefüllt werden !

Persönliche Angaben	Nachname:*	Vorname:*		Geburtsdatum:*
	Straße/HsNr.:*	PLZ:*	Ort:*	
	Telefon Privat oder Handy:*	Telefon Geschäftlich:		
	Telefax:	E-Mail:*		
	Staatsangehörigkeit:*	Geburtsort:*		
	Bisheriger Verein:	Letztes Spiel am: (nur bei Vereinswechsel)		
	Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des FC Viktoria München an.			
Datum *		Unterschrift (bei Minderjährigen, des Erziehungsberechtigten) *		

Mitgliedschaftsbeitrag	Mitgliedsbeiträge (Stand Juli 2021)	Folgende Familienangehörige sind bereits Mitglied beim FC Viktoria München e.V.:						
	- Erwachsene	€ 15,00 monatlich	<table border="1"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>					
- Jugendliche	€ 13,00 monatlich							
- Jugendliche ab 2.Kind	€ 10,00 monatlich							
- Rentner	€ 10,00 monatlich							
- Partner/Ehepartner	€ 5,00 monatlich							

Aufnahmegebühr Junioren	€ 0,00 einmalig							
Aufnahmegebühr Erwachsene	€ 15,00 einmalig							
Der FC Viktoria bucht Beiträge mittels Lastschrift von dem unten angegebenen Konto ab. Die Beiträge sind zweimal jährlich fällig (zum 01.02. und 01.08.). Bei Neuanmeldungen werden die Beiträge anteilig bis zum 01.01. bzw. 01.07. berechnet und nach der Anmeldung abgebucht. Der Austritt ist mit einer Kündigungsfrist von 4 Wochen (per Brief/Email) zum 30.6. und 31.12. des jeweiligen Jahres möglich.								
SEPA-Lastschriftmandat								
Gläubiger-Identifikationsnummer DE28ZZZ00000614833		Mandatsreferenz (wird vom Verein eingetragen)						
Ich ermächtige den FC Viktoria München e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Viktoria München e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.								
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.								
Vorname und Nachname Kontoinhaber: *		Name der Bank/Kreditinstitut: *						
IBAN:*		BIC:*						
DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _						
Datum *		Unterschrift des Kontoinhabers *						

Intern	Spielerpaß beantragt am:	In Mitgliederverwaltung erfasst am:	Mitgliedsnummer:
--------	--------------------------	-------------------------------------	------------------