



# TSV Fürstenfeldbruck West e.V.

Stand: 04.05.2026

## Beitrittserklärung – Fußball – Jugend

### Mitglied

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Tel. privat: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Tel. mobil: \_\_\_\_\_ Tel. mobil: \_\_\_\_\_

Straße Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

### Elternteil (keine Mitgliedschaft)

Name/Vorn.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit den Beitritt des o.g. Mitglieds zum TSV Fürstenfeldbruck West e.V. und erkenne die ausgehändigte Vereinssatzung an. Ich wurde darauf hingewiesen, dass eine Kündigung schriftlich mit einer Frist von 4 Wochen zum Ende des Kalenderjahres zu erfolgen hat. Das Kündigungsschreiben gilt nur als zugegangen, wenn es per E-Mail an [vorstand@tsv-ffb-dwest.de](mailto:vorstand@tsv-ffb-dwest.de) oder per Post an TSV Fürstenfeldbruck West e.V., Rothschaiger Straße 60, 82256 Fürstenfeldbruck gesendet wird. Mündliche, fernmündliche oder schriftliche Kündigungen an nicht autorisierte Personen werden nicht anerkannt.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter (Mitglied ab 18 Jahre)

### Datenschutzbestimmungen:

Ich willige ein, dass der TSV Fürstenfeldbruck West, die in der Beitrittserklärung erhobenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzugs und der Übermittlung von Vereinsinfos verarbeitet und nutzt. Eine Übermittlung an Dachorganisationen findet nur im Rahmen des Satzungszwecks statt. Eine Übermittlung an Dritte außerhalb der Dachorganisation findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden personenbezogene Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat ein Auskunft- und Korrekturrecht über die gespeicherten Daten.

TSV Fürstenfeldbruck West e.V. Rothschaiger Straße 60 82256 Fürstenfeldbruck	Tel.: 08141 / 52842 - 10 <a href="mailto:vorstand@tsv-ffb-west.de">vorstand@tsv-ffb-west.de</a> <a href="http://www.tsv-fuerstenfeldbruck-west.de">www.tsv-fuerstenfeldbruck-west.de</a>	Amtsgericht München Nr.: 40146	Sparkasse Fürstenfeldbruck IBAN: DE71 7005 3070 0008 7487 41
--	--	--------------------------------------	---



## TSV Fürstenfeldbruck West e.V.

Stand: 04.05.2026

Jahresbeitrag 1.Kind: 120,00 EUR  
Jahresbeitrag Familie (bis zu 3 Personen): 160,00 EUR

**Der 1. Jahresbeitrag ist nach Annahme durch den Vorstand sofort zur Zahlung fällig.  
Der weitere Jahresbeitrag wird alle 12 Monate nach der Aufnahme fällig.**

### Bildung und Teilhabe

Anspruch auf Leistungen für Bildung und Teilhabe (BuT) haben Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis 25 Jahre (Teilhabe bis 18 J.), wenn ihre Familien leistungsberechtigt nach SGB II (Bürgergeld), SGB XII (Sozialhilfe), AsylbLG sind, Wohngeld oder Kinderzuschlag beziehen. Auch bei geringem Einkommen ohne Sozialbezug ist ein Anspruch möglich.

**Ausnahme Teilhabe:** Leistungen für Kultur, Sport und Freizeit (15 €/Monat) werden nur bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gewährt.

Wird vom Verein ausgefüllt:

Antrag angenommen: \_\_\_\_\_

Antrag eingegeben: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Passnummer: \_\_\_\_\_

TSV Fürstenfeldbruck West e.V.  
Rothschwaiger Straße 60  
82256 Fürstenfeldbruck

Tel.: 08141 / 52842 - 10  
vorstand@tsv-ffb-west.de  
www.tsv-fuerstenfeldbruck-west.de

Amtsgericht  
München  
Nr.: 40146

Sparkasse Fürstenfeldbruck  
IBAN: DE71 7005 3070 0008 7487 41



# TSV Fürstenfeldbruck West e.V.

Stand: 04.05.2026

## SEPA-Lastschrift-Mandat

### 1. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TSV Fürstenfeldbruck West e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Fürstenfeldbruck e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

### 2. Meine Bankverbindung lautet

#### Kontoinhaber

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

### 3. Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern z.B. für den Einzug des Beitrags eines Kindes von dem Konto der Eltern, so kreuzen Sie untenstehendes Kästchen und geben Sie den Namen des Mitgliedes an.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Name:		Vorname:	
Name:		Vorname:	

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

TSV Fürstenfeldbruck West e.V. Rothschwaiger Straße 60 82256 Fürstenfeldbruck	Tel.: 08141 / 52842 - 10 vorstand@tsv-ffb-west.de www.tsv-fuerstenfeldbruck-west.de	Amtsgericht München Nr.: 40146	Sparkasse Fürstenfeldbruck IBAN: DE71 7005 3070 0008 7487 41
---	---	--------------------------------------	---