



# Kontaktdaten des Vereins

Vollständiger Vereinsname:

BLSV-Vereins-Nr.:

## Kontaktdaten des (Haupt-)Vereins: \*

- Straße / Nr.:
- PLZ / Ort:
- E-Mail-Adresse:
- Tel.:
- Mobil:
- Internetadresse/Homepage:

## Rechnungsanschrift (falls abweichend zur Vereinsanschrift):

- Straße / Nr.:
- PLZ / Ort:
- E-Mail-Adresse:
- Tel.:
- Mobil:

## 1. Vorstand:\*

- |                   |        |               |
|-------------------|--------|---------------|
| • Anrede:         | Titel: | Geburtsdatum: |
| • Vorname:        |        |               |
| • Name:           |        |               |
| • Straße / Nr.:   |        |               |
| • PLZ / Ort:      |        |               |
| • E-Mail-Adresse: |        |               |
| • Tel.:           |        |               |
| • Mobil:          |        |               |

## Person, die den Vereinsaccount übernimmt:\*

- |                   |        |               |
|-------------------|--------|---------------|
| • Anrede:         | Titel: | Geburtsdatum: |
| • Vorname:        |        |               |
| • Name:           |        |               |
| • Straße / Nr.:   |        |               |
| • PLZ / Ort:      |        |               |
| • E-Mail-Adresse: |        |               |
| • Tel.:           |        |               |
| • Mobil:          |        |               |

\* = Pflichtfeld

um Verwechslungen zu vermeiden, bildet das Geburtsdatum zusammen mit dem Namen die Personen ID

Seite 1 von 3



# Kontaktdaten des Vereins

## Sportarten/Angebote des Vereins:

Bitte kreuzen Sie nur die Sportarten an, für die es in Ihrem Verein auch eine\*n Ansprechpartner\*in gibt und welche unter der Sparte 34 (Turnen) gemeldet wird. (Mehrfachauswahl möglich)

<input type="checkbox"/>	Aerobicturnen	<input type="checkbox"/>	Fitness, Aerobic und Trends	<input type="checkbox"/>	Gerätturnen männlich
<input type="checkbox"/>	Gerätturnen weiblich	<input type="checkbox"/>	Gesundheits- und Präventionssport	<input type="checkbox"/>	Gymnastik und Tanz
<input type="checkbox"/>	Kinderturnen	<input type="checkbox"/>	Musik-und Spielmannswesen	<input type="checkbox"/>	Natur- und Outdoorsport
<input type="checkbox"/>	Orientierungslauf	<input type="checkbox"/>	Parkour	<input type="checkbox"/>	Rhönradturnen
<input type="checkbox"/>	Rhythmische Sportgymnastik	<input type="checkbox"/>	Rope Skipping	<input type="checkbox"/>	Show und Vorführung
<input type="checkbox"/>	Sport für Ältere	<input type="checkbox"/>	Sportakrobatik	<input type="checkbox"/>	TeamGym
<input type="checkbox"/>	Trampolinturnen	<input type="checkbox"/>	Turnerische Mehrkämpfe	<input type="checkbox"/>	Turnerjugendwettkämpfe

## Kontaktdaten der Abteilungsleitung:

Bitte geben Sie nur die Abteilungsleiter\*innen an, die die Sportarten der Sparte 34 (Turnen) betreffen

Abteilungsleitung für:				Abteilungsleitung für:							
Anrede:		Titel:		Geb.Datum:		Anrede:		Titel:		Geb.Datum:	
Vorname:				Vorname:							
Name:				Name:							
Straße/Nr.:				Straße/Nr.:							
PLZ/Ort:				PLZ/Ort:							
E-Mail:				E-Mail:							
Tel.:				Tel.:							
Mobil:				Mobil:							
Abteilungsleitung für:				Abteilungsleitung für:							
Anrede:		Titel:		Geb.Datum:		Anrede:		Titel:		Geb.Datum:	
Vorname:				Vorname:							
Name:				Name:							
Straße/Nr.:				Straße/Nr.:							
PLZ/Ort:				PLZ/Ort:							
E-Mail:				E-Mail:							
Tel.:				Tel.:							
Mobil:				Mobil:							
Abteilungsleitung für:				Abteilungsleitung für:							
Anrede:		Titel:		Geb.Datum:		Anrede:		Titel:		Geb.Datum:	
Vorname:				Vorname:							
Name:				Name:							
Straße/Nr.:				Straße/Nr.:							
PLZ/Ort:				PLZ/Ort:							
E-Mail:				E-Mail:							
Tel.:				Tel.:							
Mobil:				Mobil:							

\* = Pflichtfeld

um Verwechslungen zu vermeiden, bildet das Geburtsdatum zusammen mit dem Namen die Personen ID

Seite 2 von 3



# Kontaktdaten des Vereins

## Finanzdaten und Sepa-Mandat

### Daten zum Zahlungsempfänger

- Zahlungsempfänger: Bayerischer Turnverband e. V.
- Adresse: Georg-Brauchle-Ring 93, 80992 München
- Gläubiger-ID: DE29ZZ00000136023

### Daten zu Ihren Vereinskontodaten:

- Kontoinhaber:
- Adresse:
- E-Mail:
- Name der Bank:
- IBAN:
- BIC:

#### Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Bayerischen Turnverband e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von oben genanntem Konto einzuziehen.

#### Mandat:

Ich weise mein Kreditinstitut an, die vom Bayerischen Turnverband 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.

Ermächtigt für:

Lehrgänge

Verbandsbeiträge

Ehrungen/Startpässe

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber / Bevollmächtigter

Vereinsstempel (wenn  
Vereinskonto angegeben)

\* = Pflichtfeld

um Verwechslungen zu vermeiden, bildet das Geburtsdatum zusammen mit dem Namen die Personen ID

Seite 3 von 3