

Aufnahmeantrag für den Tennisclub Tangstedt e.V.



1. Vorsitzender
 Herr Jörn Schulz
 Claudiusstr. 15, 22889 Tangstedt

Telefon 0177 6419 079
 www.tennis-club-tangstedt.de

Ich/Wir beantragen die Aufnahme als	Neumitglieder im Jahr des Eintritts	Mitglieder
<input type="checkbox"/> Erwachsene/Einzelmitglieder	130 €	192 €
<input type="checkbox"/> Ehepaare	200 €	320 €
<input type="checkbox"/> Familien mit einem Kind	250 €	368 €
<input type="checkbox"/> Familien mit mehreren Kindern	250 €	399 €
<input type="checkbox"/> Kinder bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres mit mindestens einem Elternteil als Mitglied	26 €	26 €
<input type="checkbox"/> Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres mit mind. einem Elternteil als Mitglied	30 €	49 €
<input type="checkbox"/> Kinder bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres (allein)	26 €	26 €
<input type="checkbox"/> Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres (allein)	45 €	77 €
<input type="checkbox"/> Erwachsene, die noch in der Ausbildung sind (Die Ermäßigung ist jedes Jahr neu zu beantragen)	60 €	97 €
<input type="checkbox"/> Passive Mitglieder	49 €	49 €

Die Mitgliedschaft soll gelten ab: Heute oder Datum _____

Name	<input type="text"/>	Anschrift	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	PLZ und Ort	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>

Falls mit Ihnen Familienmitglieder oder Partner mit gemeinsamer Anschrift eintreten oder diese schon Mitglied sind, bitte nachstehend eintragen:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname	Geburtsdatum

Mit meiner/unseren Unterschriften erkenne/n ich/wir die Satzung und die Beitragsordnung des TC-Tangstedt e.V. in der jeweils durch die Mitgliederversammlung beschlossenen Fassung an und verpflichte/n mich/uns zur Zahlung des Beitrages für alle oben aufgeführten Personen. Ich/Wir stimme/n der Speicherung meiner/unserer Daten zu. Zum Zwecke der Vereinbarung von Spielterminen werden Name und Telefonnummer in einer im Clubhaus ausliegenden Liste veröffentlicht.

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-----	-----

SEPA-Lastschriftmandat

Tennisclub Tangstedt e.V.
Sommerwiesendamm
22889 Tangstedt



Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE55ZZZ00001071120
Mandatsreferenz*

Ich ermächtige den TC-Tangstedt e.V. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC-Tangstedt e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname/Name	<input type="text"/>																				
Anschrift	<input type="text"/>																				
Kreditinstitut	<input type="text"/>																				
IBAN	<table border="1"><tr><td>D</td><td>E</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	D	E																		
D	E																				
Datum, Ort und Unterschrift	<input type="text"/>																				

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Vorname/Name	<input type="text"/>
--------------	----------------------

Die Mitgliedschaft endet durch Tod, Austritt oder Ausschluss. Der Austritt kann zum 31.12. eines Jahres erfolgen und muss schriftlich bis zum 30.09. des Austrittsjahres erklärt werden.

*Nach Rückgabe des SEPA-Lastschriftmandates wird für Sie eine Mandatsreferenznummer vergeben. Diese können Sie dem Verwendungszweck Ihres Kontoauszuges entnehmen.