

AUFNAHMEANTRAG

Mandatsreferenz

Schlüssel-Nr.

Ich bitte um die Aufnahme in den
Tennisclub Schwarz-Rot Habelrath e.V., Tiergartenstraße 25, 50226 Frechen-Habelrath

als aktives / inaktives Mitglied:

(Bitte deutlich schreiben)

Name :

Vorname :

Strasse :

PLZ : Ort :

Geb. Datum : Beruf :

Telefon : eMail

	Beiträge
Erwachsene ab 24 Jahre	210,00 €
Erwachsene 19 - 23 Jahre	80,00 €
Jugendliche 15 - 18 Jahre	80,00 €
Kinder 7 - 14 Jahre	50,00 €
Kinder bis 6 Jahre	kostenlos
Inaktiv	45,00 €
Eintritt ab 15.07. für alle Altersklassen im ersten Jahr	50% Beitrag
Erstes Mitgliedsjahr	Sonderkonditionen

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir in der Vereinszeitung und auf der Homepage des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print und andere Medien übermittelt. Dieses Einverständnis betrifft insbesondere folgende Veröffentlichungen: Ergebnislisten, Mannschaftslisten, Kontaktdaten von Vereinsfunktionären, Berichte über Ehrungen und Geburtstage ...

Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereins- und Abteilungszugehörigkeit, die Funktion im Verein, ggf. die Einteilung in Wettkampf- oder andere Klassen inklusive Alter und Geburtsjahrgang. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Die Beitragszahlung erfolgt aus organisatorischen Gründen nur über Lastschrift. Wir bitten daher, das umseitige Lastschriftmandat auszufüllen und ebenfalls zu unterschreiben.

Bestätigung: Die gültige Satzung wurde mir mit dem Anmeldeformular ausgehändigt bzw. wurde auf der Homepage eingesehen. Vom Inhalt habe ich Kenntnis genommen.

Ort / Datum

Unterschrift / ggf. Erziehungsberechtigter

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Tennisclub Schwarz-Rot Habelrath e.V.
Tiergartenstraße 25, 50226 Frechen

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE67TCH00000562818

Mandatsreferenz

wird separat mitgeteilt

Hiermit ermächtige/n ich/wir den TC Schwarz – Rot Habelrath e.V.
Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise (n) ich/wir
mein/unser Kreditinstitut an, die von TC Schwarz-Rot Habelrath e.V. auf mein/unser Konto
gezogenen Lastschriften einzulösen.

Jahresbeitrag und ggf. Gastspielgebühren für die Mitglieder: (Vor- und Nachname)

.....
.....
.....

Name des Kreditinstituts.....

BIC
(11-stellig)

IBAN.....
(22-stellig)

Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort des Kontoinhabers

.....
.....

Hinweis:

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

Bei Änderung der Adresse oder der Bankverbindung verpflichte/n ich/wir mich/uns, dies dem
TC Schwarz-Rot Habelrath e.V. unverzüglich mitzuteilen.

Wenn das o.g. Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden
Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Durch Abweisung entstehende Bankgebühren
werden jedoch dem Kontoinhaber durch den TC in Rechnung gestellt. Bei Zahlungsverzug werden
Mahnggebühren erhoben.

(Ort / Datum)

Unterschrift