

Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_



## Mitgliedschaft im Tennis Club Kirchdorf e.V. // Aufnahmeantrag

An den  
Tennis Club Kirchdorf e.V.  
Schmiehenweg 7

86825 Bad Wörishofen-Kirchdorf

Hiermit beantrage ich für die nachstehend aufgeführte/n Person/en die Aufnahme in den Club Kirchdorf e.V.:

	Name	Vorname	Geburtsdatum	Aktiv	Passiv	Beitrag derzeit
Erwachsener						60,- €
Partner						40,- €
Kind/Jugend						20,- €
Azubi/Student						20,- €
Passiv						20,- €
Jugendliche, Azubis und Studenten haben ab 18 Uhr nur eingeschränkte Spielberechtigung.					<b>Gesamt:</b>	

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Die Satzung des Vereines erkenne ich an. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Kündigung bis zum 30.11. dem Verein schriftlich zugeht. Der Antragsteller willigt ein, dass seine personenbezogenen Daten und Informationen im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes erhoben, gespeichert und genutzt werden. Eine Weitergabe an Dritte, z.B. BTV, BLSV usw. erfolgt nur im Rahmen der notwendigen Meldepflichten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzl. Vertreters

Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_



## Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Zahlungsempfänger:  
Tennis Club Kirchdorf e.V.  
Theresienberg 14 a

86825 Bad Wörishofen-Kirchdorf

Gläubiger ID: DE09ZZZ0000463176

Mandatsreferenz-Nr.: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber:  Name und Anschrift wir umseitig genannt \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

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

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

Name der Bank/Sparkasse: \_\_\_\_\_

Ich/Wir ermächtige/n den Tennis Club Kirchdorf e.V. Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TC Kirchdorf e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/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. Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Kontoinhaber