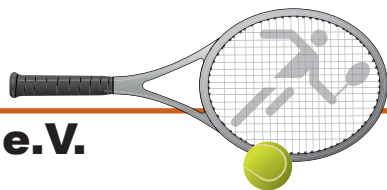


Tennis-Club

Schwarz-Weiß Fulda-Niesig e.V.



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Tennisclub Schwarz-Weiß Fulda-Niesig e.V. und verpflichte mich, die Vereinsatzung und die Beitragszahlungen im Lastschriftverfahren jährlich im Voraus anzuerkennen. Die Ermächtigung zum Einzug mittels Lastschrift erkläre ich auf separatem Formular. Eine Veränderung der Mitgliedschaft bzw. der Austritt ist nur zum Schluss eines Kalendervierteljahres möglich. Eine schriftliche Erklärung hierzu muss dem Verein sechs Wochen zuvor zugegangen sein. In jedem Fall ist der volle Mitgliedsbeitrag zu zahlen. Diese Vereinbarung sowie die elektronische Erfassung und Speicherung meiner persönlichen Daten erkenne ich an.

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

PLZ / Ort _____ Straße / Haus-Nr. _____

Telefon, privat _____ Mobil-Nr. _____ Telefon, dienstlich _____

E-Mail-Adresse _____ Fax-Nr. _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Mitgliedschaft: aktiv passiv

Mitgliedsbeitrag für Erstmitgliedschaft:

Gesamtsaison: Erwachsene Einmalzahlung von 35,00 €
Jugendliche Einmalzahlung von 20,00 €
Bei vorstehenden Varianten eine Stunde kostenloses Probetraining enthalten.

Mitgliedsjahresbeiträge ab dem 2. Jahr:

Erwachsene aktiv, Mitgliedschaft: 156,00 €
Erwachsene aktiv, Zweitmitgliedschaft bei dreijähriger Erstmitgliedschaft
in einem anderen Tennisverein mit Vorlage dessen Bescheinigung (1/2 Beitrag): 78,00 €
Kinder und Jugendliche ohne Elternteil im Verein, Mitgliedschaft: 20,00 €
Kinder und Jugendliche mit Elternteil im Verein, Mitgliedschaft: 15,00 €
Passive Mitglieder: 26,00 €
Ausschließlich Einzug vom Konto per Lastschrift jeweils Anfang April.

Tennis-Club

Schwarz-Weiß Fulda-Niesig e.V.



SEPA Lastschriftmandat

TC Schwarz-Weiß Fulda-Niesig e.V., Postfach 2421, 36014 Fulda

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13ZZZ00000243302

Mandatsreferenz: (Wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den TC Schwarz-Weiß Fulda-Niesig e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TC Schwarz-Weiß Fulda-Niesig e.V. auf mein 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.

Name _____ Vorname _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Ort _____

Name des Kreditinstitut _____ BIC _____

DE _____
IBAN _____

Ort, Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____