

Aufnahmeantrag

Tennisclub Bad Birnbach e. V.



Andreas Laumer, 1. Vorstand | Postfach 32 | 84360 Bad Birnbach

Mitglied des Bayerischen Landessportverbands
und des Bayerischen Tennisverbandes

BEITRAGSORDNUNG (zutreffendes bitte im weißen Kästchen ankreuzen, nur ein Kreuz möglich!)

<input type="checkbox"/>	VOLLMITGLIED / AKTIV Volljährige Mitglieder	80.00 €
<input type="checkbox"/>	VOLLMITGLIED / PASSIV Volljährige Mitglieder	40.00 €
<input type="checkbox"/>	EHEPAAR / AKTIV Volljährige Mitglieder	120.00 €
<input type="checkbox"/>	EHEPAAR / PASSIV Volljährige Mitglieder	60.00 €
<input type="checkbox"/>	KINDER / SCHÜLER bis 18 Jahre	30.00 €
<input type="checkbox"/>	SCHÜLER / STUDENT ab 18 Jahre	40.00 €
<input type="checkbox"/>	FAMILIE MIT KINDERN	150.00 €
<input type="checkbox"/>	1. KIND 30.00 €	
<input type="checkbox"/>	2. KIND 25.00 €	
<input type="checkbox"/>	3. KIND 20.00 €	

ANGABEN ZUR PERSON

Nachname	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Straße HausNr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>		
Telefon privat	<input type="text"/>	Mobil	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>		

Ich erkläre somit meinen Beitritt zum Tennisclub Bad Birnbach e. V. Der jährliche Beitrag (s.o.) beträgt: ___ €. Hiermit erkenne ich die Satzung* des TC an.

*Die Satzung finden Sie auf www.tc-badbirnbach.de

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	Datum	Unterschrift des Antragstellers / Erziehungsberechtigte

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Tennisclub Bad Birnbach e. V. bis auf Widerruf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift im Februar einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tennisclub Bad Birnbach 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE16ZZZ00000223072

Mandatsreferenz

Nachname (Kontoinhaber)	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Straße HausNr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>
Kreditinstitut (Name und BIC)	<input type="text"/>	BIC	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum	Unterschrift des Antragstellers	Unterschrift des Kontoinhabers (falls mit Antragsteller nicht identisch)	