



Mitgliedsantrag

Tennisgemeinschaft Datteln e.V.

Aufnahme-Antrag für eine Mitgliedschaft in die Tennisgemeinschaft Datteln e.V.

Name: _____
Vorname: _____
Strasse: _____
PLZ/Ort: _____
Geburtstag: _____
Nationalität: _____
Beruf: _____
Telefon: _____
Email: _____

Jahresbeiträge in € / Personen	1	2	3	4	5
Erwachsene	200	175	175	175	175
Jugendliche über 12 Jahre soweit sie noch in der Ausbildung sind	90	70	45	40	Frei
Jugendliche bis 12 Jahren	70	50	30	20	Frei

>>> Für Jugendliche unter 12 Jahren ist das erste Jahr der Clubmitgliedschaft beitragsfrei!

>>> Schüler und Studenten ohne eigene Einkünfte sowie Lehrlinge werden hinsichtlich der Mitgliederbeiträge Jugendlichen gleichgestellt. Zur Beitragseinstufung kann ein Nachweis über den Ausbildungsstand gefordert werden.

**Es gilt die Satzung der Tennisgemeinschaft Datteln e.V.
Die Platz- und Spielordnung ist zu beachten.**

Ich habe die Satzung der Tennisgemeinschaft Datteln e.V. gelesen und akzeptiere die Satzung. Ich verpflichte mich, den Jahresbeitrag durch SEPA- Lastschriftmandat zu entrichten.

Zahlungsweise per SEPA- Lastschriftmandat, siehe Seite 2.

Ort, Datum: _____

Unterschrift : _____

bei Jugendlichen durch den Erziehungsberechtigten



Mitgliedsantrag

Tennisgemeinschaft Datteln e.V.

SEPA-Lastschriftmandat

Berechtigte Person/Einrichtung
Tennisgemeinschaft Datteln e.V.
Name/Firma/Person/Institut
Dr. Nikolaus Fork
Ansprechpartner
Zu den Sportstätten 3
Straße, Nr.
45711 Datteln
Ort
02363 52843
Telefon

Ich ermächtige die oben genannte Person/Einrichtung, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genannter Person/Einrichtung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15ZZZ00000218434

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer:

- Mandat für einmalige Zahlung
 Mandat für wiederkehrende Zahlungen

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 und Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut Name

BIC

LKZ | Präfz | IBAN

Ort Datum Unterschrift der/des Zeichnungsberechtigten

1/1