



Turn- und Sportverein 1897 Udenhausen e.V.

Abteilung Tennis

Aufnahmeantrag

Als Mitglied des TSV 1897 Udenhausen e.V. melde ich mich zusätzlich in der Abteilung Tennis an.

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Eintrittsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	
Telefonnummer und E-Mail	
Mitglied im TSV Udenhausen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Abteilungsbeitrag (zutreffendes bitte ankreuzen):

- | | | | | |
|---|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 6,- € mtl.
Erwachsene | <input type="checkbox"/> 9,- € mtl.
Ehepaare / eheähnliche
Gemeinschaften | <input type="checkbox"/> 4,- € mtl.
Jugendliche bis
18 Jahre | <input type="checkbox"/> 2,- € mtl.
Kinder bis
14 Jahre | <input type="checkbox"/> 1,- € mtl.
passive
Mitglieder |
|---|---|--|---|--|

Die Abbuchung der Beiträge erfolgt ausschließlich vierteljährlich zum 15.02., 15.05., 15.08. und 15.11. Eine Abmeldung muss schriftlich zum Ende eines Quartals erfolgen. Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern gespeichert.

Änderungen der persönlichen Angaben sind schnellstmöglich mitzuteilen.

Ich bitte hiermit um Aufnahme als Mitglied der Abteilung Tennis des TSV 1897 Udenhausen e. V., 34393 Grebenstein. Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich erst mit der Genehmigung meines Aufnahmeantrages durch den Vorstand als ordentliches Mitglied mit allen Rechten und Pflichten gelte. Der Vorstand der Abteilung Tennis behält es sich vor, Pflichtarbeitsstunden anzusetzen.

....., den
(Ort) (Datum) Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

Erteilung SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00001149493 Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

Ich ermächtige die Abteilung Tennis des TSV 1897 Udenhausen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Udenhausen 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 - Kontoinhaber	
Kreditinstitut	BIC
IBAN D E ____ ____ ____ ____ ____ ____	

....., den
(Ort) (Datum) Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)