



Aufnahmeantrag für

(Bitte mit Druckbuchstaben ausfüllen)

Mitglieds-Nr. _____

(wird vom TVB eingetragen)

Name: _____ Vorname: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Straße: _____ Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Tennisverein Breselenz ab dem ☐ _____ ☐ sofort

Jahresbeitrag (zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Erwachsene aktive Mitglieder ab 21 Jahre:

☐ Erwachsene aktive Mitglieder bis 21 Jahre:

☐ Erwachsene passive und fördernde Mitglieder:

Aufnahmebeitrag einmalig: 0,00 €

80,00 €

0,00 €

40,00 €

Bei Eintritt ab dem 01.07. eines Jahres wird nur der halbe Jahresbeitrag berechnet.

Arbeitseinsatz für alle aktiven Mitglieder ab 18 Jahre:

3 Stunden im Jahr

Berechnet wird für jede nicht geleistete Arbeitsstunde ein Betrag von

10,00 €

Die fälligen Forderungen werden halbjährlich zu den in der Jahreshauptversammlung beschlossenen Terminen eingezogen. Aktuell wird der Halbjahresbeitrag jeweils am Montag in der zweiten und siebenundzwanzigsten Kalenderwoche des Jahres, das Entgelt für nicht geleistete Arbeitsstunden des Vorjahres jeweils am Montag in der sechsten Kalenderwoche eingezogen. Sollte der Montag ein Feiertag sein, verschiebt sich der Einzug auf den nächsten Werktag.

Ich erkenne die gültige Satzung, Ordnungen und Beiträge des Tennisverein Breselenz e.V. sowie seiner Abteilungen als verbindlich an. Die Satzung kann unter www.tennisverein-breselenz.de heruntergeladen werden. Der Verwendung von Bildern ausschließlich im Zusammenhang mit Aktivitäten des Vereins stimme ich zu.

_____, den _____

Ort

Datum

Unterschrift

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich.)

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE43ZZZ00000445783 Mandatsreferenz: (Mitglieds-Nr. xxx)

Ich ermächtige den Tennisverein Breselenz, Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tennisverein Breselenz 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.

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

Konto-Inhaber: _____ IBAN: _____

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

_____, den _____

Ort

Datum

Unterschrift

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/ n bereit, die Beitragszahlung bis zur Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)