

Antrag - Hauptmitgliedschaft TCM

Herr Frau

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den TC Mündingen e.V. als		Jahresbeitrag
Erstmitglied	<input type="checkbox"/>	170,00 €
Ehegatte/Lebensgefährte des Erstmitgliedes	<input type="checkbox"/>	85,00 €
Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) Bundesfreiwilligendienst (BFD) Student, Schüler ab 18 Jahren	<input type="checkbox"/>	65,00 €
Kind/Jugendlicher von 6 bis 18 Jahren <i>Kinder unter 6 Jahren sind generell beitragsfrei!</i>	<input type="checkbox"/>	35,00 €
Kind/Jugendlicher von 6 bis 14 Jahren <i>(beitragsfrei, wenn mindestens ein Elternteil aktives Mitglied ist)</i>	<input type="checkbox"/>	0,00 €
Passives Mitglied	<input type="checkbox"/>	20,00 €

Aufnahmegebühren und Jahresbeiträge können sich auf Beschluss der Mitgliederversammlung ändern.

Restspielzeit Betrag: _____ Vollmitglied ab: _____

Der Mitgliedsbeitrag wird per SEPA-Lastschriftmandat abgebucht.
(siehe Rückseite bzw. Anhang bitte ausfüllen!)

Ich bin darüber informiert, dass jedes Erst- und Familienmitglied im Geschäftsjahr derzeit **8 Arbeitsstunden** abzuleisten hat. Ersatzweise wird für jede nicht geleistete Arbeitsstunde ein „Ausgleichsbetrag“ in Höhe von **12,50 €** erhoben und zum Ende eines Geschäftsjahres von dem im SEPA-Lastschriftmandat genannten Konto abgebucht.



Ort, Datum und Unterschrift



Tennisclub Mündingen e.V.

Einzugsermächtigung | SEPA-Lastschriftmandat

**TC Mündingen e.V.
Brunnenstr.22**

79331 Teningen

**Gläubiger Identifikationsnummer DE07ZZZ00000631701
Mandatsreferenz: (siehe Mitgliedsnummer)**

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Tennisclub Mündingen e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Tennisclub Mündingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tennisclub Mündingen 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.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

Kontonummer: _____ BLZ: _____

BIC: _____ IBAN _____

Ort, Datum und Unterschrift