

Beitrittserklärung

Stand 30.09.2104

Tennisverein TC Dortelweil e.V., Postfach 1571, 61105 Bad Vilbel

www.tc-dortelweil.de, info@tc-dortelweil.de



Beitrittserklärung eines oder mehrerer Einzelmitglieder

Ergänzung/Änderung einer bestehenden Mitgliedschaft

Bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen!

Name		Vorname	
------	--	---------	--

Geburtsdatum	Nationalität	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Anrede / Titel
--------------	--------------	---	----------------

Name		Vorname	
------	--	---------	--

Geburtsdatum	Nationalität	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Anrede / Titel
--------------	--------------	---	----------------

Name		Vorname	
------	--	---------	--

Geburtsdatum	Nationalität	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Anrede / Titel
--------------	--------------	---	----------------

Name		Vorname	
------	--	---------	--

Geburtsdatum	Nationalität	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Anrede / Titel
--------------	--------------	---	----------------

Straße und Hausnummer	PLZ	Stadt
-----------------------	-----	-------

Mit meiner/unseren Unterschrift/en erkläre/n ich/wir den Beitritt der vorstehenden Personen zum TC Dortelweil e.V.. Die Vereinssatzung sowie die Spielordnung werden hiermit anerkannt; auf Wunsch werden diese zur Verfügung gestellt.

E-Mail

Eintrittsdatum (nur zum 01. eines Quartals)	Unterschrift/en (bei Minderjährigen der/die gesetzliche/n Vertreter)	Telefon-Nummer/ Mobil-Nummer
---	--	------------------------------

SEPA-Lastschriftmandat - Wiederkehrende Zahlungen -

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000972380

Mandatsreferenz wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Ich ermächtige den Tennisclub TC Dortelweil e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut vom Tennisclub TC Dortelweil e. V. auf mein Konto gezogene 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. Angaben dienen nur zu statistischen und verwaltungstechnischen Zwecken des Vereines und werden gemäß BDSG behandelt.

Name Kontoinhaber	Vorname Kontoinhaber
-------------------	----------------------

Mitgliedsbeitrag (quartalsweise)	Aufnahmegebühr (einmalig)
----------------------------------	---------------------------

Adresse (Stadt/Straße/Hausnummer) (falls abweichend vom Kontoinhaber)	Telefon-Nr. und E-Mail (falls abweichend vom Kontoinhaber)
--	---

Name des Kreditinstitutes	BIC
---------------------------	-----

IBAN

Unterschrift	Datum
--------------	-------

Vorstand: Thomas Wysocki, Michael Schicht, Stephan Friedrich, Wilfried Etzemüller und Valentin Britz