

Antrag auf Aufnahme als Mitglied in den Tennis-Club

SCHWARZWEISS ERPEL e.V.



Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Straße, Nr., PLZ, Wohnort: _____

Ich beantrage zum _____ die Aufnahme als

Aktives Mitglied* Passives Mitglied * Schüler/in , Auszubildende/r oder Student/in*

Der aktuelle Jahresbeitrag beläuft sich

- für Erwachsene auf **175,- €**
- für Ehepaare auf insgesamt **280,- €**
- für Familien auf insgesamt **280,- €** (Kinder werden bis zur Vollendung des 9. Lebensjahres beitragsfrei als Mitglied geführt.)
- für Kinder, Jugendliche, Schüler, Auszubildende und Studenten bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres auf **48,- €**
- für Schüler, Auszubildende und Studenten ab Vollendung des 21. Lebensjahres bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres auf **65,- €**
- für passive Mitglieder auf **25,- €**

Alle Mitglieder ab dem 18. Lebensjahr leisten **sechs** Arbeitsstunden im Kalenderjahr zur Erhaltung und Pflege der Clubanlage. Ersatzweise sind für jede nicht geleistete Arbeitsstunde **10,- €** zu entrichten.

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein die genannten Zahlungsverpflichtungen mittels der umseitigen Einzugsermächtigung einzieht, dass meine persönlichen Daten (Name und Geburtsdatum) an den Tennisverband Rheinland e.V. und den Sportbund Rheinland zu Verbandszwecken weitergeleitet werden und dass mir Schreiben des Vereins rechtsverbindlich per E-Mail zugestellt werden können.

Mit meiner Unterschrift erkenne die Vereinssatzung (einzusehen unter www.tc-erpel.de) und die jeweils geltenden Beitragsätze an.

Bei minderjährigen Kindern: Hiermit erkläre ich als Erziehungsberechtigter das Einverständnis zum Antrag auf Mitgliedschaft meines Kindes und hafte für die aus der Mitgliedschaft entstehenden Verbindlichkeiten.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/Erziehungsberechtigten

* zutreffendes bitte ankreuzen

Bankverbindung: VR-Bank Neuwied IBAN DE89 5776 1591 4166 9050 00

Einzugsermächtigung

TC SCHWARTZWEISS Erpel e. V., Auf der Kipp, 53579 Erpel

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE86ZZZ00000759968**

Mandatsreferenz **wird separat mitgeteilt**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TC SCHWARZWEISS Erpel e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

Datum, Ort und Unterschrift

Bankverbindung: VR-Bank Neuwied IBAN DE89 5776 1591 4166 9050 00