



AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich folgende Mitgliedschaft im Tennisclub Dannstadter Höhe e.V.

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A1 Jahresbeitrag 1, Familienmitglied | <input type="checkbox"/> J1 Aktive Jugend ab 7 Jahre |
| <input type="checkbox"/> A2 Jahresbeitrag 2. Familienmitglied | <input type="checkbox"/> J2 Aktive Jugend unter 6 Jahren + Familienmitgliedschaft der Eltern |
| <input type="checkbox"/> A3 Jahresbeitrag Studenten, Schüler, Auszubildende | <input type="checkbox"/> J3 Aktive Jugend – plus Einzeltraining |
| <input type="checkbox"/> F1 Jahresbeitrag für Familien mit Kindern von 7 bis 18 Jahren (aktiv) | <input type="checkbox"/> J4 Aktive Jugend – Einzeltraining |
| <input type="checkbox"/> P1 Passive/Fördernde Mitgliedschaft | <input type="checkbox"/> J5 Aktive Jugend – zwei Gruppentrainings |
| | <input type="checkbox"/> J7 Jugend von 7 bis 18 Jahre |
| | <input type="checkbox"/> J8 Jugend von 7 bis 18 Jahre, falls Elternteil aktives Mitglied |

Eine Bestätigung dieser Anmeldung sowie die Spiel- und Platzordnung werden mir nach Unterschrift übergeben.

Einer Datenspeicherung zu vereinsinternen und vereinszwecken dienenden Verwendung wird mit Unterschrift zugestimmt.

Name, Vorname _____ Geb.-Datum _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____ Telefon _____

Eintritt ab ____ . ____ . 20 ____ Handy _____

Dannstadt-Schauernheim, den ____ . ____ . 20 ____

Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter)

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Tennisclub Dannstadter Höhe e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 98ZZZ00000210538), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tennisclub Dannstadter Höhe 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

Bankinstitut

BIC: _ _ _ _ _ / _ _ _

IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _

Ort, Datum

Unterschrift