TC-Dilsberg e.V. Postweg 104 69151 Ngmd.-Dilsberg (VR 891) Tel. 06223 3384 www.tennisclub-dilsberg.de

An den

Tennisclub Dilsberg e.V.

Hans Meyer zu Schwabedissen

-Vorstand-

Reichensteinstr. 5

69151 Neckargemünd

**Antrag auf Mitgliedschaft im Tennisclub Dilsberg 1975 e.V.**

Ich beantrage zum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ für mich bzw. die nachfolgend aufgeführten Angehörigen die Mitgliedschaft im TC Dilsberg

Art der Mitgliedschaft

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Name | Vorname | Geb.-Datum | Aktiv/Passiv Voll / Doppel |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

Bei Doppelmitgliedschaft bitte den Hauptverein angeben:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Straße: |  |
| PLZ/Ort: |  |
| Telefon: |  |
| Mobil: |  |
| E-Mail: |  |

E-Mail-Adresse bitte angeben um neueste Clubinformationen zu erhalten

Die Mitgliedschaft und das Mitgliedschaftsverhältnis können ohne Frist zum Jahresende gekündigt bzw. geändert werden. Die unten aufgeführte Beitragsordnung erkenne ich an.

Der Rechnungsbetrag wird nach Erhalt der Beitragsrechnung innerhalb von 30 Tagen auf das untenstehende Konto überwiesen

Der Rechnungsbetrag kann nach Erhalt der Beitragsrechnung innerhalb von 30 Tagen von meinem Konto per Lastschriftverfahren eigezogen werden.

Bitte das Formular für das Einverständnis zum Bankeinzug ausfüllen.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

|  |
| --- |
| Tennisclub Dilsberg 1975 e.V. |
| Postweg 104 |
| 69151 Neckargemünd |
| Gläubiger-Identifikationsnummer |
| **DE33ZZZ00001111674** |

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Tennisclub Dilsberg 1975 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tennisclub Dilsberg 1975 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname und Name (**Mitglied**)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

IBAN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vorname, Name Kontoinhaber(falls abweichend) |  |  |
| Ort und Datum |  | Unterschrift Kontoinhaber |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Beitragsordnung TC Dilsberg 1975 e.V. | | |
|  | Stand Jan. 2017 | |
| **Mitgliedsart** | **Jahres-Beitrag** | **Soll-Arb.std.** |
|
| Einzelmitglied | 170,00 € | 7,0 |
| Doppelmitglied | 50,00 € | 0,0 |
| Einzelmitglied u. Ehe-/Lebenspartner | 295,00 € | 14,0 |
| Kinder bis einschl. 13 Jahre | 30,00 € | 0,0 |
| jedes weitere Kind | 20,00 € | 0,0 |
| Jugendliche 14-17 Jahre | 60,00 € | 3,5 |
| jeder weitere Jugendliche | 40,00 € | 3,5 |
| Schüler, Stud., FsJ.> 18 Jahre | 100,00 € | 7,0 |
| Passives Einzelmitglied | 50,00 € | 0,0 |
| jedes weitere passive Mitglied | 30,00 € | 0,0 |
| 1.Beitrittsjahr Paar | 140,00 € | 0,0 |
| 1.Beitrittsjahr Einzelperson Erwachsener | 70,00 € | 0,0 |
|  |  |  |
| **Arbeitsstunden-Satz** |  | 10,00 € |
| Senioren älter als 65 müssen keine Arbeitsstunden leisten. | | |