



Tennis-Club Saar-Pfalz e.V.

Sitz: Homburg-Einöd

www.tc-saarpfalz.de

Postanschrift:

Dr. Norbert Schott

Auguste Schmidt Str. 15

66482 Zweibrücken

Telefon: 06332/906973

eMail: vorstand@tc-saarpfalz.de

Aufnahmeantrag

Anmeldung erfolgt schriftlich. Bitte in Druckschrift ausfüllen.

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Schüler / Student _____

Straße und Nr.: _____ Telefon-Nr.: _____

PLZ Wohnort: _____ eMail: _____

Mitspielende Familienangehörige:	<u>Vorname/abw. Familienname:</u>	<u>Geburtsdatum:</u>
Partner
Kind
Kind

Erklärung des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen:

Mit dem Eintritt meiner/s Tochter/Sohnes in den Tennisclub Saar-Pfalz erkläre ich mich einverstanden und hafte für die entstehenden Verbindlichkeiten.

..... (Ort, Datum) (Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Beiträge und die Satzung des Clubs an.

Die Kündigung der Mitgliedschaft muss bis zum 31.12. des laufenden Jahres erfolgen!

Die beiliegende Datenschutzerklärung des Tennisclubvereins sowie die vom Saarländischem Tennisbund e.V. habe ich zur Kenntnis genommen. Diese finden Sie auch auf unserer Homepage.

SEPA - Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen den oben genannten Verein die Zahlungen (Mitgliedsbeitrag + evtl. Arbeitseinsatzkosten) von meinem/unserem Konto per Lastschrift bis auf Widerruf einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unsere Kreditinstitut an, die von auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Die Abbuchungen erfolgen vorrangig im April/Mai. Sie erkennen unsere Abbuchung an unserer **Gläubiger Identifikationsnummer: DE57ZZZ00000107001**

.....
IBAN, DE _____ BIC _____ Kreditinstitut _____

.....
(Ort, Datum) (Name und Unterschrift des Kontoinhabers)

Hinweis: ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.