



Tennisclub TC Schwalbach e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft im TC Schwalbach e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt als * aktives / * passives Mitglied in den Tennisclub:

Name :
Vorname :
Beruf :
geb. am : Nationalität: Familienstand: *verh. / ledig
Straße :
Postleitzahl : Wohnort:
Telefon privat : ** Tel. dienstlich:
E-Mail: Fax-Nr.:

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Beitrags- und Gebührenordnung, die Vereinssatzung und die Platz- und Spielordnung an.

Bei minderjährigen Mitgliedern zeichnen die sorgeberechtigte(n) Eltern / Person die Anmeldung ihres Kindes sowohl im eigenen Namen und aus eigenem Recht als auch in ihrer Eigenschaft als gesetzliche Vertreter des Kindes im Namen des Kindes.

Aufgrund der aktuellen Mitgliederentwicklung nehmen wir Kinder und Jugendliche derzeit nur in Verbindung mit einer (mindestens passiven) Mitgliedschaft eines Erwachsenen auf. Diese Beiträge fließen u.a. in den Jugendbereich, und fördern somit die erfolgreiche Weiterführung unserer Jugendarbeit.

Die zu entrichtenden Beiträge werden durch **Abbuchung 1 x jährlich im voraus** im Lastschriftverfahren eingezogen. Anfallende Gebühren und sonstige Zahlungsverpflichtungen können nach Wahl des Vorstandes ebenfalls eingezogen werden. Eine entsprechende Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift werde ich dem Tennisclub erteilen.

Hiermit genehmige ich dem Tennisclub, dass mein(e) Tochter/Sohn auf Berichten, den Internetseiten und Publikationen (z. B. Ergebnislisten, Spielberichten etc.) des TC Schwalbach, des HTV namentlich genannt und abgebildet werden darf.

Die Erlaubnis erstreckt sich ebenfalls auf Spieler- und Mannschaftsfotos mit oder von meiner/meinem Tochter/Sohn.

Diese Anmeldung bitte zurück an: Schwalbach a. T., den:

Tennisclub TC Schwalbach e. V.
Postfach 2539
65818 Schwalbach

.....
Unterschrift

.....
bei Minderjährigen Unterschrift der
sorgeberechtigten Eltern bzw. Person

* Nichtzutreffendes bitte streichen
** Angaben freigestellt



Tennisclub TC Schwalbach e.V.
Postfach 2539
65818 Schwalbach

Mandatsreferenz:
Mitgliedsbeitrag/Sonderbeitrag/Trainingskosten

SEPA-Lastschriftmandat

Name und genaue Anschrift des Kontoinhabers

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den TC Schwalbach mittels Lastschrift alle fälligen Beträge von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TC Schwalbach auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich/wir innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann/können. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name)

IBAN
DE

BIC (8 oder 11 Stellen)

Datum, Ort

Unterschrift(en)

Zurück an: TC Schwalbach, Postfach 2539, 65818 Schwalbach