BEITRITTSERKLÄRUNG / Abteilung Tennis

TENNISCLUB ROTWEISS KAISERSLAUTERN

Im Jungwald 43
67663 Kaiserslautern

info@tcrwkl.de
www.tcrwkl.de

Name	Vorname
Geburtsdatum	Beruf
Straße	PLZ/Wohnort
Tel./Fax	E-Mail-Adresse

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Tennisclub Rot-Weiß Kaiserslautern e.V.

⊗ *Zutreffendes bitte ankreuzen*

	als aktives Mitglied Tennis
	als passives Mitglied

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit Folgendem einverstanden:

- Ich war in den letzten 5 Jahren nicht Mitglied des Vereins und beantrage deshalb eine Schnuppermitgliedschaft.
- Sofern ich nicht bis zum 31.10.d.J. kündige, bleibe ich im nächsten Jahr ordnungsgemäßes Mitglied d. Vereins.
- Mein jeweiliger Jahresbeitrag errechnet sich gemäß der veröffentlichten Beitragsordnung.
- Ich erkenne die Satzung des Vereins an *(im Internet einsehbar - wird nach Aufnahme zugesandt).*
- Ich bin mit der elektronischen Speicherung/Verwendung meiner Daten für vereinsinterne Zwecke einverstanden.

Datum Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)

Für Mitgliedschaftsverwaltung/Beitragsberechnung bitten wir um folgende Angaben:

( ) Bislang ist kein Familienangehöriger Mitglied des TC RW KL.
( ) Mein/e (Ehe-)Partner/in ist bereits Mitglied des TC RW KL.
( ) Meine Eltern sind ... / Ein Elternteil ist bereits Mitglied des TC RW KL.
( ) Mein/e Kind/er ist/sind bereits Mitglied des TC RW KL.
( ) Ich erfülle den Status eines „auswärtigen Mitgliedes“
(Hauptwohnsitz mind. 50 km von Kaiserslautern entfernt und Mitglied in einem anderen Tennisverein).

⊗ *Zutreffendes bitte ankreuzen und ggf. die Namen dieser Mitglieder angeben.*

Mit einem SEPA-Lastschriftmandat erleichtern Sie uns die Verwaltungsarbeit.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE99 1280 8901 2345 67

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: Die Mandatsreferenz wird separat im Begrüßungsschreiben mitgeteilt.

Ich ermächtige den TC Rot-Weiß Kaiserslautern, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Rot-Weiß Kaiserslautern auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....	.....
(IBAN – für Deutschland insgesamt 22 Zeichen)	(Vorname u. Nachname des/der Kontoinhaber)
.....	.....
(Ort, Datum)	(Unterschrift)