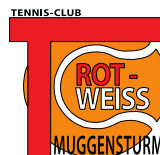


Aufnahmeantrag

Der Unterzeichnete erklärt hiermit seinen Beitritt zum „TC Rot-Weiß Muggensturm e.V.“ und erkennt durch seine Unterschrift dessen Satzung an.



Tennisclub Rot-Weiß
Muggensturm e.V.

Tennis für „Jung“ und „Alt“ seit
1974

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Telefon Arbeit: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Für das SEPA-Basislastschriftverfahren mit dem wir die Beiträge einziehen, verwenden wir folgende Daten:
Bank: Sparkasse Rastatt-Gernsbach **BIC: SOLADES1RAS** **IBAN: DE31665500700000068999**
Gläubiger ID: DE54ZZZ00000780138 Als Mandatsreferenz werden wir Ihre Mitglieds-Nr. verwenden.

Vereinsbetrag: Jährlich am 01.03. / **Sommertraining:** Jährlich am 01.06. / **Arbeitsdienst:** Jährlich am 01.12.
(jedes aktive Mitglied über 16 Jahren ist laut Satzung zu 5 Stunden Arbeitsdienst jährlich verpflichtet, jede nicht geleistete Stunde wird mit **20€** berechnet) / **Wintertraining 1/2:** 01.11. / **Wintertraining 2/2:** 01.02.

- Aktive Mitgliedschaft ab 18 Jahren **190€**
- Aktive Mitgliedschaft für Ehepaare **340€**
- Aktive Mitgliedschaft für 18-27 jährige ohne eig. Einkommen **110€**
- Jugend Mitgliedschaft bis 15 Jahre **0€**
- Jugend Mitgliedschaft über 15 Jahre **75€**
- Passive Mitgliedschaft (keine Platznutzung) **50€**
- Schnuppermitgliedschaft **80€** (1 Jahr, danach Verlängerung zu Normal-Konditionen)

Ort, Datum des Eintritts

Unterschrift

Ausgefüllte Anträge bitte per E-Mail an info@tc-muggensturm.de oder
per Post an: **Helmuth Keller, Kastanienweg 3, 76461 Muggensturm**

Kündigungsfrist: 30.09. für das folgende Jahr

Tennisclub Rot-Weiß Muggensturm e.V.

Adresse Clubhaus: Am Freizeitgelände 3 | 76461 Muggensturm
Vertretungsberechtigter Vorstand: Helmuth Keller, 1. Vorsitzender
Internet: www.tc-muggensturm.de E-Mail: info@tc-muggensturm.de
Telefon Clubhaus: 07222/52668 Telefon Tennishalle: 07222/9667749
Bankverbindung: IBAN DE39 6656 2300 0000 2025 17 | BIZ GENODE61IFF

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

TC - RW MUGGENSTURM

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Am Freizeitgelände 3

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

76461 Muggensturm

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE54ZZZ00000780138

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Entspricht Ihrer Mitgliedsnummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **TC - RW MUGGENSTURM** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **TC - RW MUGGENSTURM** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **TC - RW MUGGENSTURM** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **TC - RW MUGGENSTURM**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** **Einmalige Zahlung / One-off payment****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):****Ort / Location:****Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.