

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 7 Stunden Arbeitsdienst jährlich verpflichtet, jede nicht geleistete Stunde wird mit **20€** berechnet; Jugendliche müssen nach Vollendung des 16. Lebensjahres ab dem darauffolgenden Kalenderjahr Arbeitsdienst leisten)

- ☐ 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: **Ingrid Knapp, Vogesenstraße 35a, 76461 Muggensturm**

Kündigungsfrist: 30.09. für das folgende Jahr

Tennisclub Rot-Weiss Muggensturm e.V.

Adresse Clubhaus: Am Freizeitgelände 3 | 76461 Muggensturm
Vertretungsberechtigter Vorstand: Thomas Wolters, 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.