



TENNISCLUB KAISERSWERTH e.V.

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich – für mich – für mein minderjähriges Kind – die Aufnahme als **aktives/passives** Mitglied im Tennisclub Kaiserswerth e. V.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Privatanschrift: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. (privat): \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Die Jahresbeiträge werden im Tennisclub Kaiserswerth grundsätzlich per Lastschrift eingezogen. Die Erteilung einer Sepa-Lastschriftermächtigung ist Bestandteil des Aufnahmeantrages. Die Höhe der aktuellen Jahresbeiträge entnehmen Sie bitte unserer beigefügten Beitragsordnung.

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt (z.B. Weitergabe an Verbände und Tennisorganisationen) und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z.B. zur Bildung von Spielgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen.

Ich willige in diesem Zusammenhang in die Veröffentlichung von Personenbildern ebenfalls ein.

**Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung und die Veröffentlichung der vorgenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift  
(bei Minderjährigen  
Unterschrift/Unterschriften des/der gesetzlichen  
Vertreter)

## **Jahresbeiträge im Tennisclub Kaiserswerth e.V.**

Aktives erwachsenes Mitglied	€	430,00
Aktiver Ehepartner	€	385,00
Aktives studierendes Mitglied (bis max. 27 Jahre)	€	210,00
1. jugendliches Mitglied	€	205,00
2. jugendliches Mitglied	€	185,00
Ab dem 3. jugendlichen Mitglied	€	160,00
Passives Mitglied	€	60,00
Verzehrbon für aktive Mitglieder	€	75,00

---

## **Aufnahmebeiträge im Tennisclub Kaiserswerth e.V.**

Aktives erwachsenes Mitglied	€	700,00
Aktives studierendes Mitglied (bis max. 27 Jahre)	€	230,00
Aktives jugendliches Mitglied	€	125,00

# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

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

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger "**automatisierter Name Zahlungsempf. von oben**" Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger "**automatisierter Name Zahlungsempf. von oben**" 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 "**automatisierter Name Zahlungsempf. von oben**" 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 "**automatisierter Name Zahlungsempf. von oben**".

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:

Deutschland

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: