



Tennisclub H.W.Villingen e.V.

78052 VS-Villingen, Vor Haslen 9

Clubhaus: Vor Haslen 9

www.tennisclub-hw-villingen.de E – Mail: info@tennisclub-hw-villingen.de

AUFNAHMEANTRAG

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name: _____ Vorname: _____

Geb. am : _____ Beruf : _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E - Mail Adresse : _____

Die Kautions für einen Platz- u. Hausschlüssel beträgt derzeit 25 EURO. Die Bezahlung des Mitgliedsbeitrages erfolgt ausschließlich durch Lastschrift. Falls die festgelegten Arbeitseinsätze (derzeit 5 Arbeitsstunden, ein Platzdienst sowie ein bis zweimal Bewirtung im Clubhaus) nicht erbracht werden, entsteht ein zusätzliches Entgelt.

Die Kündigung der Mitgliedschaft kann lt. Satzung nur zum Schluss eines Kalenderjahres mit einer Frist von drei Monaten schriftlich erfolgen. Mit meiner Unterschrift (bzw. Unterschrift des Erziehungsberechtigten) erkenne ich meinen Eintritt in den Tennisclub TC HW Villingen e.V. und die Satzung (im Clubhaus aushängend), sowie die Platz-, Spiel- und Clubhausordnung an.

Datenschutz:

Mit Unterschrift des Aufnahmeantrags willigt der Antragsteller den Datenschutzrichtlinien des Vereins ein und erkennt die entsprechenden Regelungen an. Diese Regelungen sind auf der Homepage des Vereins abgebildet und sind im Clubhaus ausgehängt.

Datum/Ort

Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzl. Vertreter)

ERTEILUNG EINER EINZUGSERMÄCHTIGUNG und eines SEPA – Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

TC HW Villingen e.V., Vor Haslen 9, 78052 Villingen – Schwenningen

Gläubiger Identifikationsnummer: DE52ZZZ00000293913

Mandatsreferenznummer (Mitgliedsnummer) _____ Einzug ab: _____

Wird vom Verein ausgefüllt

Wird vom Verein ausgefüllt

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich / wir den Zahlungsempfänger widerruflich die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA – Lastschriftmandat

Ich / wir ermächtige(n) den o.a. Zahlungsempfänger die Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis

Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Die Mitgliedsbeiträge sind jeweils im ersten Vierteljahr des Vereinsjahres zu entrichten. Beim Eintritt im Laufe des Vereinsjahres sind die Mitgliedsbeiträge innerhalb eines Monats nach der Aufnahme in den Verein zu entrichten.

Angabe des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Name: _____ Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____ PLZ/Ort _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____ BIC: _____

Vorsitzender: Dr. Heinrich Maulhardt Stellvertreter: Ralf Scherwinski Techn. Leiter: Werner Letze Schriftführer: Thomas Schumacher
Kassierer: Joachim Peter

Villinger Volksbank BLZ 694 900 00 Kto-Nr 3.4161.00 IBAN: DE5069490000003416100 BIC: GENODE61VS1