

Antrag zur Aufnahme in den Tennisclub Marktheidenfeld (TCM) e.V.

Name: Vorname: geb:
Beruf: Familienstand:
PLZ/Wohnort: Tel.privat:
Straße / Nr.: Tel.mobil / Gesch.:
Nationalität: Fax:
..... E-Mail:

Der Erfassung der o.g. Daten gemäß § 21 "Datenschutz" der TCM-Satzung vom 27.04.2012 stimme ich zu.

Ich beantrage hiermit **aktive** / *passive* / Mitgliedschaft beim TCM e.V. ab:
(1.Jan./1.April/1.Juli/1.Okt.)

Gemäß § 7 der Satzung entscheidet der Vereinsausschuss über die Aufnahme in den TCM.

Die Satzung und Beitragsordnung incl. Anhang A sind Bestandteil dieses Aufnahmeantrages. Beide Dokumente stehen auf der TCM-Website www.tc-marktheidenfeld.de zum Download bereit.

Kündigung nur zum Jahresende (Eingang 30. Nov.) möglich.

Die Höhe des zu entrichtenden Jahresbeitrages beträgt laut Beitragsordnung zzt.

Jahresbeiträge:

a) Einzelmitglied aktiv	152,00 €
b) Ehegatte eines aktiven Mitgliedes	88,00 €
c) Student, Wehrpflichtige, Auszubildende und Sozialdienstleistende über 18 Jahre	80,00 €
d) Jugendliche bis 18 Jahre	64,00 €
e) Passive Mitglieder	48,00 €
f) Ehepaar/Partner mit 1 Kind/Auszubildende	240,00 €
g) Ehepaar/Partner mit mehreren Kindern/Auszubild.	252,00 €
h) 1 Erwachsener mit Kindern/Auszubild.	180,00 €
i) Beitragsfreie und Ehrenmitgliedschaften	ohne Beitrag

Ferner haben alle **Mitglieder von 14 - 65 Jahren** eine Arbeitsleistung von **5 Std.** im Jahr zu erbringen. Ersatzweise werden je nicht geleistete Arbeitsstunde **€ 10,00** berechnet. Dieses gilt für alle o.g. Beitragsgruppen, mit Ausnahme von e).

Die Satzung und Beitragsordnung habe ich gelesen und erkenne sie hiermit an.

Der Mitgliedsbeitrag wird $\frac{1}{4}$ - jährlich und die evtl. zu belastenden Arbeitsstunden im Nov./Dez. ausschließlich durch Banklastschriftverfahren eingezogen.

Dieser Antrag ist nur gültig in Verbindung mit dem ausgefüllten und unterschriebenen SEPA-Lastschriftmandat.

Ort und Datum

Unterschrift
(Bei Jugendl. Unterschrift des Erz.-Ber.)

Rücksendung an:

TC Marktheidenfeld
Äußerer Ring 57
97828 Marktheidenfeld

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: TC Marktheidenfeld

Anschrift des Zahlungsempfängers: Äußerer Ring 57

Gläubiger-Identifikations-Nummer: DE45TCM00000355440

Mandatsreferenz: _____

(vom Zahlungsempfänger ausfüllen)

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den TC Marktheidenfeld widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den TC Marktheidenfeld, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom TC Marktheidenfeld 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC: _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) _____