



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Tennisclub Buchloe e.V. (TC Buchloe).
Bitte in Druckbuchstaben oder mit dem Acrobat Reader vollständig ausfüllen

_____ Name, Vorname	_____ Geb. Datum
_____ Straße und Haus Nr.	_____ Telefon Nr.
_____ Postleitzahl und Ort	_____ Mobil
_____ Nationalität	_____ E-Mail

Beitragsart:

<input type="checkbox"/> Kind	55,00 Euro	<input type="checkbox"/> Erwachsene	150 Euro	<input type="checkbox"/> Zweitmitgliedschaft	67,50 Euro
<input type="checkbox"/> Jugendliche	72,50 Euro	<input type="checkbox"/> Ehepaar/ Lebenspartner	210 Euro	<input type="checkbox"/> Passives Mitglied	67,50 Euro
<input type="checkbox"/> Student/Azubi	75,50 Euro	<input type="checkbox"/> Familie	240 Euro		

Zusätzlich hat jeder Erwachsene 3 Arbeitsstunden/Jahr (ersatzweise 40,00€ für Erwachsene / 25,00€ für Studenten/Azubis) zu leisten. Eine Aufnahmegebühr wird derzeit nicht erhoben. Jugendliche ab 16 Jahren sind bei einem Arbeitseinsatz willkommen. Bei einem Beitritt im 2. Halbjahr eines Kalenderjahres werden 50% des o.g. Beitrages fällig. Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch. Die Kündigung einer Mitgliedschaft ab dem folgenden Jahr hat schriftlich bis zum 31.12. zu erfolgen.

Ich / Wir erkenne(n) die Satzung, die relevanten Regelungen (Platz- und Spielordnung, Beitragsfestsetzung) an, die im Clubheim oder unter www.tc-buchloe.de eingesehen werden können.

_____ Datum, Ort	_____ Unterschrift des Antragstellers (bei Minderjährigen Unterschrift der(s) Erziehungsberechtigten)
---------------------	---

Abbuchung des Mitgliedsbeitrages: SEPA-Lastschriftverfahren
Gläubiger Identifikationsnummer: DE51ZZZ00000254646
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt) Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

_____ Vorname und Name des Kontoinhabers:	_____ Kreditinstitut
_____ Straße und Haus Nr.	_____ IBAN
_____ Postleitzahl und Ort	_____ BIC

Ich ermächtige den TC Buchloe e.V. widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Buchloe e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich im April abgebucht, wenn dem Vorstand bis zum 31.12. des Vorjahres keine schriftliche Kündigung vorliegt. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____ Datum, Ort	_____ Unterschrift des Kontoinhabers
---------------------	---



Datenschutzerklärung:

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personen-bezogenen Daten zu, soweit es für Vereins-/Verbands-Zwecke erforderlich ist.

Ich/Wir willige(n) ein, dass der TC Buchloe e.V. Bilder von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen sowie Mannschafts- und Gruppenbilder, auf denen ich/wir/unsere Sohn/unsere Tochter mit abgebildet ist/sind, auf der Homepage des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen und identifizierbaren Gruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen. Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen. Auf das Recht, jederzeit für die Zukunft die Einwilligung widerrufen zu können, bin ich hingewiesen worden.

Ort, Datum

Namen in Druckbuchstaben und Unterschriften
bei Minderjährigen: alle Erziehungsberechtigten, zusätzlich Minderjährige ab Vollendung des 15. Lebensjahres

Bitte nur bei Ehepartnern bzw. Familienmitgliedschaft ausfüllen

2. Person

_____ Name, Vorname	_____ Adresse (sofern abweichend von Seite 1)	_____ Geb. Datum / Geschlecht
_____ Telefon Nr.	_____ E-Mail	_____ Verwandt. Verhältnis
_____ Mobil	_____ Unterschrift	

3. Person

_____ Name, Vorname	_____ Adresse (sofern abweichend von Seite 1)	_____ Geb. Datum / Geschlecht
_____ Telefon Nr.	_____ E-Mail	_____ Verwandt. Verhältnis
_____ Mobil	_____ Unterschrift	

4. Person

_____ Name, Vorname	_____ Adresse (sofern abweichend von Seite 1)	_____ Geb. Datum / Geschlecht
_____ Telefon Nr.	_____ E-Mail	_____ Verwandt. Verhältnis
_____ Mobil	_____ Unterschrift	