Spielvereinigung ZELLA-LOSHAUSEN 1920 e.V.

- Tennisclub 1985 BLAU-WEISS -



**BEITRITTSERKLÄRUNG**

**Vor- und Zuname :** ................................................................. **Geburtstag :** ................................

**Straße :** ............................................... **PLZ / Wohnort :** ...............................................................

**Telefon-Nr.** : .......................................

Hiermit erkläre ich zum .................................. meinen Eintritt in den TC Blau-Weiss 1985 Loshausen und erkenne gleichzeitig die Vereinbarung des TC Blau-Weiss 1985 Loshausen an.

Es gibt **keine Aufnahmegebühr** .

Der **Jahresbeitrag** beträgt für Erwachsene ab 21 Jahren € 50,--

Kinder und Jugendliche von 11 bis 20 Jahren € 30,--

Kinder bis 10 Jahre sind beitragsfrei.

Die Mitglieder des TC Blau-Weiss 1985 Loshausen müssen gleichzeitig Mitglied der Spielvereinigung Zella-Loshausen 1920 e.V. sein.

Loshausen, den ................................. .................................................................

Unterschrift

Bei Minderjährigen: Ich / wir als gesetzliche(r) Vertreter(in) stimmen der Eintrittserklärung zu.

.................................................................

**E-Mail-Adresse:** Unterschrift ges. Vertreter

**EINZUGSERMÄCHTIGUNG**

Spielvereinigung Zella-Loshausen 1920 e.V., Tennisclub 1985 BLAU-WEISS Loshausen, Wasenlängen 11, 34628 Willingshausen-Loshausen

Gläubiger-ID DE56ZZZ00001167908

Mandatsreferenz ( entspricht der Mitgliedsnummer ).

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Spielvereinigung Zella-Loshausen 1920 e.V., Tennisclub 1985 BLAU-WEISS Loshausen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift, einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Tennisclub 1985 BLAU-WEISS Loshausen auf mein Konto gezogenen Lastschriften eizuziehen.

Hinweis : Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart : Wiederkehrende Zahlung.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name und Anschrift ( Kontoinhaber )

IBAN DE\_\_ \_\_|\_\_ \_\_ \_\_ \_\_|\_\_ \_\_ \_\_ \_\_|\_\_ \_\_ \_\_ \_\_|\_\_ \_\_ \_\_ \_\_|\_\_ \_\_ \_\_ \_\_

Kreditinstitut

( Name und BIC ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_