

# Aufnahmeantrag für eine Mitgliedschaft im TC Weiß-Blau Rimpar

Der Tennisabteilung des ASV Rimpar



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im TC WB Rimpar. Im ersten Kalenderjahr handelt es sich um eine vergünstigte Testmitgliedschaft, welche ich bis zum 30.11. des laufenden Jahres schriftlich kündigen kann. Bei ausbleibender Kündigung, werde ich ab dem kommenden Jahr automatisch volles Mitglied. Die untenstehenden Mitgliedsbeiträge sind mir bekannt.

**Name** (bei Familien bitte alle Namen und Geburtsdaten) \_\_\_\_\_

**Anschrift** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_ **Familienmitglieder im TC WB Rimpar oder ASV** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse** \_\_\_\_\_

## Satzungen, Datenschutz:

Als Mitglied erkenne ich alle Satzungen und Ordnungen der Tennisabteilung und des Hauptvereins an. Datenschutz: Die personenbezogenen Daten werden gemäß den geltenden gesetzlichen Datenschutzbestimmungen verarbeitet und genutzt. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein (unsere) Bild(er) auf den Internetseiten (Tennis-Homepage) und auf Werbematerial veröffentlicht werden darf (dürfen).

	<b>Testmitgliedschaft</b>	Bitte entsprechend ankreuzen	<b>Beitrag regulär (ab Folgejahr)</b>
<b>Kinder/Schüler</b>	20,-€	<input type="checkbox"/>	45,-€ plus 18,94€ ASV-Hauptvereinsbeitrag
<b>Einzelperson</b>	30,-€	<input type="checkbox"/>	75,-€ plus 50,-€ ASV-Hauptvereinsbeitrag
<b>Ehepaar/eheähnliche Gemeinschaft</b>	50,-€	<input type="checkbox"/>	110,-€ plus 80,-€ ASV Hauptvereinsbeitrag

**Kontoinhaber (Vor- und Nachname):** \_\_\_\_\_

**Kreditinstitut:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** DE \_\_\_\_\_

## **SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Tennis-Club Weiß-Blau im ASV Rimpar, 97222 Rimpar, Burgstraße, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten des genannten Kontos mittels SEPA-Lastschriftmandat wiederkehrend einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tennis-Club Weiß-Blau Rimpar und Hauptverein ASV Rimpar auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Gläubigeridentifikationsnummer: DE32TCR00000704680 TC WB Rimpar, Mandatsreferenznummer wird vom TC WB Rimpar zugeteilt

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

Den Antrag bitte persönlich oder per Post an den Abteilungsleiter Dr. Alexander Thumbs, Austraße 55, 97222 Rimpar weiterleiten, Rückfragen gerne per Mail unter alexander.thumbs@hotmail.com