

# Tennisclub Alpirsbach e.V.

## Aufnahme-Antrag

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon : \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_

Die Beiträge werden in der Generalversammlung festgelegt und betragen zur Zeit:

150 €	60 €	45 €	27 €	35 €	25 €
-------	------	------	------	------	------

Vollzahler    Ehepartner    Azubi/  
Student    Jugendlicher    Jugendlicher    Passiv  
bis 14 Jahre    15-18 Jahre

### SEPA Lastschrift Mandat

Mandatsreferenz: Ist Ihre zukünftige Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Tennisclub, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich meine Bank an, die vom Tennisclub auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen ab Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen .Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

BIC:

Hilfsweise:

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl und Bank: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Stand: Dezember 2013)