



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Tennisclub Rot-Gold Voerde / Ndrh. e.V. mit Wirkung zum

01. Januar 20____ 01. April 20____ 01. Juli 20____ 01. Oktober 20____ .

Name Vorname Geburtsdatum

Postleitzahl /Wohnort Straße / Hausnummer Telefon

E-Mail

Darüber hinaus beantrage ich die Aufnahme folgender Familienmitglieder:

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____

Name Vorname Geburtsdatum

Mit der Aufnahme erkenne ich die Vereinssatzung an. Die Satzung und die Beitragsordnung können im Clubhaus eingesehen werden und stehen auf der Homepage unter www.tennisclub-voerde.de/downloads/ zum Download bereit . Die Beiträge sind im SEPA-Lastschriftverfahren zu zahlen. Das SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite dieses Antrags ist auszufüllen.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit je Kalenderjahr für

- Familien (Erwachsene und Jugendliche ohne eigenes regelmäßiges Einkommen): 390 €.
- Ehepaare: 340 €.
- Erwachsene: 245 €.
- Jugendliche und Erwachsene bis zum vollendeten 25. Lebensjahr mit Einkommen (aus Berufsausbildungsverhältnis o.ä.): 145 €.
- Jugendliche und Erwachsene bis zum vollendeten 25. Lebensjahr ohne eigenes regelmäßiges Einkommen: 85 €.
- Fördernde Mitglieder: 90 € Einzelperson; 120 € Ehepaar; 140 € Familie.

Aktive Mitglieder im Alter von 18 Jahren bis zum vollendeten 65. Lebensjahr leisten zur Pflege und Instandhaltung der Anlage 5 Arbeitsstunden im Kalenderjahr; ersatzweise sind je nicht geleisteter Arbeitsstunde ab dem 01.01.2023 12 € zu zahlen.

Die gesetzlichen Vertreter von Minderjährigen haften mit diesen gesamtschuldnerisch für deren Verpflichtungen aus der Vereinsmitgliedschaft.

Voerde, den _____

Unterschrift des Antragstellers / Bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

Tennisclub Rot-Gold Voerde / Ndrh. e.V., Steinstr. 5, 46562 Voerde

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 21ZZZ00001183282

Mandatsreferenz _____
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich / Wir ermächtige(n) den Tennisclub Rot-Gold Voerde / Ndrh. e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Tennisclub Rot-Gold Voerde / Ndrh. e.V. 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

Name des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer / Postleitzahl und Ort

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen und BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort und Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)