

TTC Zaberfeld e.V.

Tischtennisclub Zaberfeld e.V.
z.Hd.: Marcel von Olnhäusen
Enzbergerstr. 4
74363 Göglingen



Betreff: Mitgliedschaft TTC Zaberfeld

Persönliche Angaben (bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Beruf	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	

Mitgliedschaft

Einzelmitgliedschaft (Jugend/Aktiv)	<input type="checkbox"/>	
Familienmitgliedschaft	<input type="checkbox"/>	
Fördermitgliedschaft (mind. 30€ p.a.)	<input type="checkbox"/>	Erhöhter Beitrag: __, __ €
Volleyball	<input type="checkbox"/>	

Erläuterungen

- Als Familienmitgliedschaft werden Eheleute und eheähnliche Partnerschaften in einem Haushalt lebend, unabhängig vom Geschlecht der Beteiligten definiert. Die Anzahl vorhandener Kinder spielt keine Rolle.
- Die Fördermitgliedschaft benennt die Mindestsumme, Fördermitglieder dürfen den Betrag auf freiwilliger Basis selbstständig erhöhen. Der einzuziehende Beitrag ist auf dem Aufnahmeantrag gesondert zu nennen.
- Der Mitgliedsbeitrag wird zum 01.04. eines jeden Kalenderjahres eingezogen.
- Bei Vereinseintritt ist der volle Jahresbeitrag zu entrichten.
- Weitere Familienmitglieder sind auf der Rückseite anzugeben. Die Familienmitgliedschaft läuft über die Person wie unter „Persönliche Angaben“ angegeben.
- Die Kündigung der Mitgliedschaft kann zum Jahresende unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten schriftlich beim Vorstand erfolgen.

SEPA – Lastschrift (bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

Ich ermächtige den TTC Zaberfeld e.V. (**Gläubiger ID: DE94ZZZ00002049342, Mandatsreferenz: TTC Zaberfeld**), fällige Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der TTC Zaberfeld e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Kontoinhaber	
Straße	
PLZ/Ort	
Bank	
IBAN	
BIC	

Datum, Ort

Unterschrift

Unterschrift Erziehungsberechtigter/Kontoinhaber

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Beruf	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Beruf	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Beruf	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Beruf	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Beruf	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	