BEITRITTSERKLÄRUNG

Tennisclub Grün-Weiß Frickhofen e.V.

Schwimmbadweg 1
65599 Dornburg-Frickhofen

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im
Tennisclub Grün-Weiß Frickhofen e.V.

Name, Geburtsdatum: _____

Weitere Mitglieder: _____

_____

_____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Wohnort: _____

Mobilfunknummer/n: _____

E-Mailadresse/n: _____

Der Einzug des Jahresbeitrages erfolgt zum 01. Mai, der Clubheim-Getränkekasse zum 01. Dezember.

Zutreffende Mitgliedschaft und Jahresbeitrag bitte ankreuzen:

- O Kinder bis 11 Jahre: 26 €
- O Jugendliche ab 12 bis 18 Jahre: 42 €
- O Auszubildende / Studenten: 88 €
- O Erwachsene ab 19 Jahre: 108 €
- O Alleinerziehende/r mit Kindern bis 18 Jahre: 119 €
- O Familie mit Kindern bis 18 Jahre: 185 €
- O unterstützende Mitgliedschaft (altersunabhängig): 39 €

Zusätzlich zur Mitgliedschaft, außer Kinder und unterstützend, sind pro Jahr 4 Arbeitsstunden auf dem Vereinsgelände zu leisten. Nicht geleistete Arbeitsstunden werden mit 15€ pro Stunde zusätzlich zum Jahresbeitrag im Folgejahr eingezogen.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht. Ich bin ebenso mit der Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins www.tc-frickhofen.de und der Weitergabe an den Hessischen Tennis-Verband einverstanden.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

SEPA- Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46ZZZ00000387335
Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

Hiermit ermächtige ich den Verein Tennisclub Grün-Weiß Frickhofen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Tennisclub Grün-Weiß Frickhofen 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.

Kreditinstitut: _____ IBAN: _____

Kontoinhaber: _____ BIC: _____

Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit dieser Maßnahme bin ich einverstanden.