

## Aufnahmeantrag

**Eintrittsdatum:**             1. Januar 20.....  
                                        1. Juli 20.....

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Weitere Familienmitglieder: \_\_\_\_\_ Geb.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Geb.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Geb.: \_\_\_\_\_

### **Vereinsbeiträge (monatlich):**

- Erwachsenen Mitglied: 15,00 €
- Ehepaar                                    30,00 €
- Familie                                    35,00 € (2 Erwachsene mit Kind/Kindern)\*\*
- Kind                                         5,00 €
- Soldaten / Studenten /  
Zivildienstleistende                    7,50 €
- Förderndes Mitglied                    5,00 €

\*\* Kinder bis 18 Jahre

### **Einzugsermächtigung:**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE89ZZZ00000482688

Mandatsreferenz: KTC 2004

### **SEPA Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den **Kappelner Tennisclub e.V. (KTC)**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift, bis auf Weiteres, einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KTC 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.

- vierteljährlich                                     halbjährig                                     jährlich

Vorname und Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut und BIC: \_\_\_\_\_

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

Wir nehmen den Datenschutz sehr ernst. Ihre Daten werden nur für die Dauer der Mitgliedschaft vertraulich gespeichert und nur für die Vereins- und Verbandsinterne Datenverarbeitung genutzt.

Ich möchte keine Informationen, „zur Sache des KTC Inforundschreiben“ erhalten.

Fotos die auf der KTC-Anlage bei Training / Veranstaltungen gemacht werden, dürfen nicht gespeichert und auf der Homepage veröffentlicht werden.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Jugendlichen die des gesetzlichen Vertreters!