



TC JESSEN e.V.



TC Jessen e.V. 06917 Jessen, Siedlung 8

AUFNAHMEANTRAG

Mit Wirkung vom _____ beantrage ich die Aufnahme als

Mitglied des **Tennisclub Jessen e. V.**

Name, Vorname:

Wohnanschrift:

Geburtsdatum: _____ **Telefon:** _____

e-mail-Adresse:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung, Ordnungen, und Beschlüsse der Mitgliederversammlungen des TC Jessen e.V. an.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich den Verein immer zum Jahresende verlassen kann. Voraussetzung dafür ist die Kündigung der Mitgliedschaft, Die Austrittserklärung bedarf der Schriftform und ist an den Vorstand zu richten.

Die Beitragskassierung erfolgt ausschließlich im Einzugsverfahren. Dem Aufnahmeantrag ist deshalb zwingend das beigefügte SEPA-Lastschriftmandat zu erteilen.

Der Jahresbeitrag wird halbjährlich jeweils am 10. Februar bzw. am 10. September des laufenden Jahres per Lastschrift eingezogen. Fällt der Fälligkeitstag auf keinen Bankarbeitstag, so wird der Mitgliedsbeitrag am nächstfolgenden Bankarbeitstag eingezogen. Wir bitten unbedingt für Kontodeckung zu sorgen.

Der Beitrag wird entsprechend der jeweils geltenden Beitragsordnung erhoben. Mitgliedsbeitrag aktuell:

1. Erwachsene ab 18 Jahre	=	9,00 € pro Monat	=	108,00 € pro Jahr
2. Jugendliche 14 – 17 Jahre	=	5,00 € pro Monat	=	60,00 € pro Jahr
3. Schüler/Azubis/Studenten	=	5,00 € pro Monat	=	60,00 € pro Jahr
4. Kinder bis 13 Jahre	=	4,00 € pro Monat	=	48,00 € pro Jahr

Bei der Neuaufnahme wird eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 130,00 € für Erwachsene und für Kinder und Jugendliche 80,00 € fällig. Diese Aufnahmegebühr kann auf das Konto des TC Jessen überwiesen werden, andernfalls wird sie mit dem halbjährlichen Beitragseinzug erhoben.

Jessen(Elster), den _____

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift gesetzlicher Vertreter

TC Jessen e.V. 06917 Jessen, Siedlung 8

SEPA-Lastschriftmandat

Tennisclub Jesse e.V.

Name des Zahlungsempfängers

06917 Jessen(Elster), Siedlung 8

Anschrift des Zahlungsempfängers

IBAN: DE 10 8055 0101 0000 1062 75 BIC: NOLADE 21 WBL

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mitgliedsnummer:

Eindeutige Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

.....
Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land)

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

Name Kreditinstitut und BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 11 Stellen)

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von (Name, Vorname)

Datum

Unterschrift