Tennisclub Biblis 1973 e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft
und SEPA-Lastschriftsmandat zum Beitragseinzug

Mitgliedsnummer / Mandatsreferenz: _____
wird vom TCB ausgefüllt

Vorname*: _____ Name*: _____

Straße*: _____ PLZ / Wohnort*: _____ _____

Telefon*: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail*: _____ Geburtsdatum*: _____

Die mit * gekennzeichneten Felder beinhalten Pflichtangaben!

Hiermit beantrage(n) ich/wir die ☐ **aktive** ☐ **passive (fördernde)** Mitgliedschaft im Tennisclub Biblis 1973 e.V

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Tag der Annahme des Antrags durch den TC Biblis, dem _____
wird vom TCB ausgefüllt

Die Datenschutzerklärung des TC Biblis 1973 e.V. habe ich zur Kenntnis genommen, sie, die Hinweise zur Datenverarbeitung und die Vereinssatzung sind auf der Homepage https://www.tc-biblis.de einsehbar und aufrufbar. Die nachstehende Beitragsordnung ist mir bekannt und ich erkenne sie als verbindlich an.

SEPA-Lastschriftmandat

Der TC Biblis 1973 e.V. - Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84TCB00000309245 – wird hiermit bis auf Widerruf ermächtigt, den **Jahresbeitrag** in Höhe von

- ☐ 200,00 € Erwachsene
- ☐ 340,00 € Ehepaar und Lebensgemeinschaften, das 2. Kind ist beitragsfrei (bis 18 Jahre)
- ☐ 170,00 € alleinerziehender Elternteil, das 2. Kind ist beitragsfrei (bis 18 Jahre)
- ☐ 100,00 € Studenten / Azubi / BW - **jährlicher Nachweis erforderlich - unaufgefordert!**
- ☐ 50,00 € Kinder (bis 10 Jahre)
- ☐ 70,00 € Jugendlicher (ab 11 bis 18 Jahre)
- ☐ 40,00 € passive / fördernde Mitglieder
- ☐ 90,00 € inaktive Mitglieder; max 3 Jahre Dauer

von meinem / unserem Konto (IBAN) _____

Kontoinhaber: _____ bei Bank oder BIC _____

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TC Biblis 1973 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird in zwei Hälften jeweils pro Halbjahr eingezogen.
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.

_____ , den _____ _____

Ort | Datum | Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten) *

*Wir verpflichten uns hiermit, etwaige Beitragsrückstände meines /unseres Kindes _____ (Name, Vorname, Geburtsdatum) auf erstes Anfordern durch den TC Biblis 1973 e.V. innerhalb einer Woche zu begleichen.

Postanschrift: TC Biblis 1973 e.V., Josef-Seib-Straße 7-9, 68647 Biblis
Telefon: 06245 - 99 52 52 / 53, Telefax: 06245 - 99 52 56
E-Mail: geschaeftsstelle@tc-biblis.de
Homepage: https://www.tc-biblis.de

Bankverbindung: Volksbank Darmstadt Mainz eG
IBAN: DE03551900000211678016
BIC: MVBMDE55

Stand: 12/2021
Version: 2.1