Tennisclub
Kaufungen 1974 e.V.

Postanschrift: Am Füllengarten 3, 34260 Kaufungen
Platzanlage: Rohrweg 14, 34260 Kaufungen

Aufnahmeantrag

Name:		**Vorname:**
Straße:		**PLZ, Ort:**
Geburtsdatum	**Eintrittsdatum**	Austrittsdatum (Bitte nicht ausfüllen)
E-Mail-Adresse		**Festnetz/Handy:**

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied des TC Kaufungen 1974 e.V. Die Mitgliedschaft ist kündbar zum 30.6. und 31.12 eines Kalenderjahres **mit einer Frist von 1 Monat** (§ 4 Abs. VI. der Satzung). Die fälligen jeweils gültigen Mitgliedsbeiträge sind in vierteljährlichen Raten, jeweils im Voraus zu Beginn eines Quartals per Lastschrifteinzug zu zahlen.
Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich erst mit der Genehmigung meines Aufnahmeantrags durch den Vorstand als ordentliches Mitglied mit allen Rechten und Pflichten gelte.
Die Vereinssatzung ist auf der Homepage des Vereins ersichtlich. Einen Schlüssel zur Tennisanlage (gegen 5,- € Pfand) habe ich erhalten. Der Schlüssel ist bei Austritt aus dem Verein zurückzugeben.
Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in einer elektronischen Datenverarbeitungsanlage gespeichert und nur für Vereinszwecke (Meldung von Spielerdaten, Turnierergebnisse) maschinell ausgewertet und weitergegeben werden. Ich bin weiterhin damit einverstanden, dass Fotos von öffentlichen Veranstaltungen des Vereins auf denen ich oder meine Familienangehörigen zu sehen sind, auf unserer Homepage oder in der Presse veröffentlicht werden dürfen **(falls nicht, bitte Satz streichen).**

Datum _____ Unterschrift _____
(bei Jugendlichen die Eltern oder gesetzlichen Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat
Ich ermächtige den TC Kaufungen 1974 e.V. mit der **Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000207724** hiermit, den Beitrag im Lastschriftverfahren bis auf Widerruf vierteljährlich von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Kaufungen 1974 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name Kontoinhaber:	**Bankverbindung für Beitragseinzug:** **BIC:** **IBAN: DE**

Datum _____ Unterschrift _____
(bei Jugendlichen die Eltern oder gesetzlichen Vertreter)