

Aufnahmeantrag TC Kalbach e.V.



TC Kalbach e.V. c/o Tim Wagenknecht
Am Hasensprung 11
60437 Frankfurt

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein TC Kalbach e.V. ab dem

Bitte ankreuzen:

<input type="checkbox"/>	Erwachsene/r ab 18 Jahre	Jahresgebühr	220,00 €
<input type="checkbox"/>	Saisonmitgliedschaft (einmalig, für Neumitglieder, für laufendes Jahr)	Jahresgebühr	130,00 €
<input type="checkbox"/>	Kind oder Jugendliche bis 18 Jahre, Schüler, Studenten, Auszubildende (gegen Nachweis, bis zu dem Jahr der Vollendung des 27. Lebensjahres)	Jahresgebühr	120,00 €
<input type="checkbox"/>	Rentner gem. § 3 der Gebührenordnung (Übergangsregelung)	Jahresgebühr	200,00 €
<input type="checkbox"/>	zweites Kind oder Jugendlicher bis 18 Jahre (Familienrabatt, m. mind. einem Vollzahler)	Jahresgebühr	90,00 €
<input type="checkbox"/>	ab drittes Kind oder Jugendlicher bis 18 Jahre (Familienrabatt, mi. mind. einem Vollzahler)	Jahresgebühr	60,00 €
<input type="checkbox"/>	Passives Mitglied	Jahresgebühr	50,00 €

Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Satzung/Gebührenordnung, zum Download auf unserer Homepage www.tc-kalbach.de.

Der Einzug der Jahresgebühr erfolgt jährlich zum 01. März mittels SEPA-Lastschriftmandat

Name

weiblich

männlich

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Email*

Telefon*

.....
Ort, Datum Unterschrift (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten)

Mit diesem Antrag ermächtige ich den TC Kalbach e.V., meine Daten unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen zu speichern.

*** Bei Minderjährigen bitte Kontaktdaten der Erziehungsberechtigten angeben.**

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlung/bei Saisonmitgliedschaft einmalig)

Gläubiger ID: DE98ZZZ00001948390

Referenz: Jahresbeitrag TC Kalbach

Ich ermächtige den TC Kalbach e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein "TC Kalbach e. V." auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Kreditinstitut:

Kontoinhaber:.....

BIC

IBAN: DE.....

Mit diesem Antrag ermächtige ich den TC Kalbach e.V., meine Daten unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen zu speichern.

.....,den.....
(Ort) (Datum)

.....
Unterschrift des Kontoinhabers
(bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten)