

Tennis-Club 1979 Schlierstadt e.V.,

Seckacher Str.45, 74706 Osterburken-Schlierstadt



Beitrittserklärung / SEPA-Lastschriftmandat

Beitrittserklärung

Ich / Wir erkläre(n) hiermit meinen / unseren Beitritt zum Tennis-Club 1979 Schlierstadt e.V.

Name, Vorname: Geb.-datum:

nur bei Familienmitgliedschaften:

Name, Vorname (Partner): Geb.-datum:

Name, Vorname (Kind 1) Geb.-datum:

Name, Vorname (Kind 2) Geb.-datum:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des TC Schlierstadt 1979 e.V. an.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. des Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Name des Zahlungsempfängers: Tennis-Club 1979 Schlierstadt e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Seckacher Str. 45, 74906 Osterburken-Schlierstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00001298875

Mandatsreferenz: (wird per E-Mail mitgeteilt)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Tennis-Club 1979 Schlierstadt e.V. von meinem Konto Beiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom TC Schlierstadt 1979 e.V. auf mein 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.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Name des Kontoinhabers:

Adresse des Kontoinhabers:

IBAN: BIC:

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. des Erziehungsberechtigten)