



# TC Rot-Weiss Osterburken e.V.

## Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Tennisclub **TC Rot-Weiß Osterburken e.V.** als *(zutreffendes ankreuzen)*:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitglied aktiv  | <input type="checkbox"/> Familienbeitrag aktiv  | <input type="checkbox"/> Schüler bis 12 Jahre                            |
| <input type="checkbox"/> Einzelmitglied passiv | <input type="checkbox"/> Familienbeitrag passiv   | <input type="checkbox"/> Schüler 13 Jahre - 18 Jahre                     |
|  | <input type="checkbox"/> Familienmitglied<br><i>(wenn bereits Familienbeitrag bezahlt wird)</i> | <input type="checkbox"/> Schüler, Studenten, Auszubildende über 18 Jahre |

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die im Clubhaus ausgehängte Satzung, Spiel- und Platzordnung an.

### Neumitglied

Name	Vorname	Titel

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	eMail-Adresse

Straße	PLZ	Wohnort

Telefon privat	Telefon beruflich	Mobil

### Ehepartner

Name	Vorname	Titel

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	eMail-Adresse

Straße	PLZ	Wohnort

Telefon privat	Telefon beruflich	Mobil

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Neumitglied

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ehepartner

Füllen Sie das SEPA-Lastschriftmandat auf der folgenden Seite aus!

**SEPA – Lastschriftmandat**  
(SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfänger (Gläubiger)

**TC Rot-Weiß Osterburken e.V.**  
**Hemsbacher Str. 31**  
**74706 Osterburken**

Gläubigeridentifikationsnummer:

**DE82ZZZ00000440328**

**Mandatsreferenz: (Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)**

Hiermit ermächtige ich den TC Rot-Weiß Osterburken e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TC Rot-Weiß Osterburken e.V auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name Kontoinhaber	Vorname Kontoinhaber

Straße	PLZ	Wohnort

Kreditinstitut

BIC *	IBAN

\* Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

**Hinweis:** Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Neumitglied  
(bei Minderjährigen Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber  
(falls vom Neumitglied abweichend)