

# Tennisclub Krofdorf-Gleiberg e.V.

Auf dem Falkenberg 26, 35435 Wettenberg/ e-mail:www.tc-krofdorf-gleiberg.de

An die Schatzmeisterin  
Marina Felix-Henningsen  
Krofdorfer Str. 55  
35435 Wettenberg



## Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft im TC Krofdorf-Gleiberg e.V.

Bitte Zutreffendes ankreuzen!

Mitglied	A Erwachsene  150,-€	B Ehegatte/ Partner  100,- €	C Kind 1  65,- €	D Kind 2+3  40,-€	E Schüler/Studenten/ Zweitmitgliedschaft (ab 18 Jahre)  75,- €	F Passiv  50,- €	Schnupperkurs ( 6 Stunden)  A 135,- €/ B 90,-€ C-E = Beitrag F ausgenommen
1							
2							
3							
4							
5							

**Mitglied 1** Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ (vom TC auszufüllen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

**Mitglied 2** Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ (vom TC auszufüllen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Mitglied 3** Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ (vom TC auszufüllen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Mitglied 4** Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ (vom TC auszufüllen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Mitglied 5** Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ (vom TC auszufüllen)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

## Info - Schnuppermitgliedschaft

Bei der Schnuppermitgliedschaft handelt es sich um ein Serviceangebot für neue Mitglieder. Darin enthaltene kostenfreie Trainerstunden sollen es dem neuen Mitglied erleichtern, dem Tennissport und der Vereinsintegration schnell näherzukommen.

Die Schnuppermitgliedschaft geht im darauffolgenden Jahr in eine Vollmitgliedschaft über, wenn **keine Kündigung bis Ende September** des laufenden Jahres erfolgt ist.

## Info- Arbeitseinsatz

Mitglieder, die im laufenden Jahr das 18. Lebensjahr vollenden, müssen jährlich einen **Arbeitseinsatz** von vier

Stunden leisten. Der Arbeitseinsatz ist i.d.R. von jedem Mitglied persönlich zu leisten. Für nicht geleisteten

Arbeitseinsatz erhebt der Verein eine Umlage von € 15,00 je Stunde. Sogenannte "Bewirtschaftungsstunden" werden

nur zur Hälfte angerechnet. Der Betrag für nicht geleistete Arbeitsstunden wird jährlich in der letzten

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die z.Zt. gültige Satzung, Beitrags-, Spiel- und Platzordnung an. Diese sind auf der Homepage des TC Krofdorf-Gleiberg e.V. (s.o) einzusehen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschriftmandat

**Name des Zahlungsempfängers:** TC Krofdorf-Gleiberg e.V.

**Anschrift:** Krofdorfer Str. 55, 35435 Wettenberg

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE05ZZZ00000174285

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name s.o.), bei Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s.o.) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Einzug der Schnuppermitgliedschaft findet innerhalb der nächsten 2 Wochen nach der Beitritterserklärung statt. Nach dem Übergang in eine Vollmitgliedschaft findet der Beitragseinzug jährlich in der ersten Maiwoche statt. Der Einzug für den ab dem nächsten Jahr geltenden nicht geleisteten Arbeitseinsatz erfolgt jährlich in der letzten Dezemberwoche.

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):** \_\_\_\_\_

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):** \_\_\_\_\_

**BIC (8 oder 11 Stellen)/BIC:** \_\_\_\_\_

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

(Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber)