## TENNIS-CLUB ROT-WEISS LAUTERBACH E.V.

Tennisanlage "Am Bilstein", Ostpreußenweg Telefon 06641 4488 Geschäftsadresse: Postfach 125 36333 Lauterbach



## **AUFNAHMEANTRAG**

Mitgliedsname:	vorname:			
Straße:	PLZ/Ort:			
Geburtsdatum:	Beruf:			
Telefon:	email:			
Partner(in) Name:	Vorname:			
Geburtsdatum:	Beruf:			
1. Kind Vor- und Nachname:		Geburtsdatum:		
2. Kind Vor- und Nachname:		Geburtsdatum:		
3. Kind Vor- und Nachname:		Geburtsdatum:		
Änderungen meiner persönlichen Daten werde	· ·			
Ich verpflichte mich zur Zahlung der jährlig gültigen Beschlüssen der Mitgliederversammli			gsprämien gem. den	
JAHRESBEITRAG (gem. Jahreshauptversam	mlung ab 2005):			
Jugendliche bis 18 Jahre		65,00 EUR		
Studenten, Soldaten, Auszubi	ildende	87,00 EUR		
Erwachsene Einzelpersonen		150,00 EUR		
Ehepaar		280,00 EUR		
Ehepaar mit Kindern unter 18	Jahren	300,00 EUR		
VERSICHERUNGSPRÄMIE:				
Erwachsener (pro Person)		5,50 EUR		
Jugendlicher (pro Person)		2,50 EUR	<del></del>	
GESAMTJAHRESBEITRAG:		EUR		

Der oben genannte Gesamtbetrag wird ebenso wie die künftigen Beitragszahlungen und Verzehrrechnungen per Lastschrift eingezogen. Die Ermächtigung zum Bankeinzug erteile ich Ihnen mit der rückseitig aufgedruckten Erklärung.

Ort	Datum	Mitglied	Partner(in)	
Vorstand:				
<ol> <li>Vorsitzender</li> </ol>	Rainer Waitkewitsch 06641 61775	Sportwart: Markus Bloß 06641 912225		
<ol><li>Vorsitzender</li></ol>	Stephan Scholtes 06641 911294	Jugendsportwarte: Beatrix Elwenn-Martin 06641 645734		
Schatzmeister:	Stefan Bauer 06641 62115	Heike Pape 06641 645264		
Schriftführerin:	Brigitte Mode-Scheibel 06641 61637	Bereich Sport/Spielbetrie	b: Steffen Feick 06641 7142	

## ERMÄCHTIGUNG ZUM EINZUG VON FORDERUNGEN DURCH LASTSCHRIFTEN

Tennis-Club Rot-Weiß Lauterbach e.V. z.Hd. des Schatzmeisters Postfach 1 25
36333 Lauterbach
Sehr geehrte Damen und Herren,
hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen wegen
Mitgliedsbeitrag ab 2
gem. § 5 (3) der Satzung jährlich jeweils am 1. März
zu Lasten meines Girokontos
Konto-Nr:Bankleitzahl:
Kreditinstitut:
durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.
Name: Vorname:

PLZ/Ort:

Unterschrift:

Straße:

Datum: