



BEITRITTSERKLÄRUNG

Vorname:

Familienname:

Beruf:

Straße:

Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Email:

Mitgliedschaft bei Zweitverein:

Ich erkläre, für jedes angefangene Kalenderjahr meiner Mitgliedschaft den jeweils durch die Jahreshauptversammlung festgelegten Beitrag zu entrichten.

Dieser beträgt gegenwärtig jährlich für:

- | | | |
|--|---|-------|
| <input type="radio"/> Kinder bis Vollendung des 10. Lebensjahres: | € | 0,- |
| <input type="radio"/> Jugendliche bis Vollendung des 18. Lebensjahres: | € | 40,- |
| <input type="radio"/> Unterstützende Mitglieder bzw. Ruhendbetrag | € | 35,- |
| <input type="radio"/> Student:innen bzw. Präsenzdienende | € | 75,- |
| <input type="radio"/> Zweitmitgliedschaft für Student:innen | € | 40,- |
| <input type="radio"/> Zweitmitgliedschaft für Erwachsene | € | 75,- |
| <input type="radio"/> Ehegatt:innen bzw. Lebenspartner:in eines Vollmitgliedes | € | 75,- |
| <input type="radio"/> Vollmitglieder | € | 145,- |

Ich erkläre mich auch mit der Datenschutzerklärung des TC Promotech Mattighofen einverstanden (einzusehen auf der Website www.tcmattighofen.at).

Zahlungsweise: Die Zahlung erfolgt ausschließlich per SEPA-Lastschriftverfahren. Das entsprechende SEPA-Lastschrift-Mandat ist Bestandteil dieser Beitrittserklärung und muss unterschrieben mitgesendet werden.

IBAN:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	Datum	Unterschrift

SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz

TC Mitgliedsbeitrag

Zahlungsempfänger

Tennisclub – Mattighofen
Mattseer Straße 24a
5230 Mattighofen

Creditor ID:

.....

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen Tennisclub – Mattighofen Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Tennisclub – Mattighofen auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA – Lastschriften einzulösen. 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.

.....

Zahlungspflichtiger

Name

Anschrift

IBAN

BIC

Zahlungsart Wiederkehrender Einzug

Ort, Datum

Unterschrift