

Mitgliedsantrag des Alstätter Tennisclubs e.V.

Name	
Vorname	
Strasse u. Hausnummer	
Postleitzahl u. Ort	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	
Email-Adresse	
Ggfs. Gesetzlicher Vertreter	
Vereinssparte	<input type="checkbox"/> Tennis <input type="checkbox"/> Breitensport

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE06ZZZ00000233631

Mandatsreferenz: Entspricht der Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Alstätter Tennisclub e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Alstätter Tennisclub e.V. auf mein (unser) 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.

Die Beitragseinzüge erfolgen halbjährlich zum 15.04. und zum 15.10. eines jeden Jahres.

IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Die jeweilige Beitragshöhe ist auf der Website des Alstätter Tennisclubs unter www.alstaetter-tc.de einsehbar.

Ort, Datum

Unterschrift