

Cappeler Tennisverein 1979 e. V.

Lintzingsweg 5, 35043 Marburg
Kontakt@cappeler-tennisverein.de



Aufnahme-/Änderungsantrag

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als bzw. Änderung in:

- Erstmitglied Zweitmitglied Name des
Erstmitglieds
- Student/in (bitte aktuelle Studienbescheinigung beifügen) _____
- Familie (bitte beide Seiten ausdrucken)
- Schnuppermitgliedschaft (35€): Beginn: _____ Ende: _____

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ/Ort: _____
Geb. am: _____ Beruf: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____

Die Satzung, Beitragsordnung, Platz- und Spielordnung des Vereins erkenne ich an. Sie können jederzeit auf unserer Homepage unter www.cappeler-tennisverein.de eingesehen und heruntergeladen werden.

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: ID **DE66ZZZ00001428561**

Mandatsreferenz ist die jeweilige Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Cappeler Tennisverein 1979 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Cappeler Tennisverein 1979 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut:

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC:

Kontoinhaber..... Unterschrift _____

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung während der Mitgliedschaft elektronisch gespeichert.

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen

Ort, Datum

Unterschrift des/r Mitgliedes/r/gesetzl. Vertreters

Cappeler Tennisverein 1979 e. V.

Lintzingsweg 5, 35043 Marburg
Kontakt@cappeler-tennisverein.de



Name:	_____	Vorname:	_____
Geb. am:	_____	Beruf:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

Name	_____	Vorname	_____
Geb. am:	_____	Beruf:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb. am:	_____	Beruf:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

Name	_____	Vorname	_____
Geb. am:	_____	Beruf:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb. am:	_____	Beruf:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung während der Mitgliedschaft elektronisch gespeichert.
Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes/gesetzl. Vertreters

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes