



# Tennisclub 67 Quierschied e.V.

Postanschrift: 1. Vors. Michael Vogelpoth Akazienweg 1 66287 Quierschied  
Tel.: 06897 / 63433

**Tennis-Anlage: Joseph Haydnstraße 9 66287 Quierschied Tel.: 06897 - 64001**

## Aufnahmeantrag

**Ich bitte um die Aufnahme als Mitglied gemäß Beitragsklasse**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Staatangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
PLZ Wohnort: \_\_\_\_\_ Telefon Nr.: \_\_\_\_\_  
Straße u Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Datum/Ort: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren die Namen und Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Die Mitgliedschaft gilt bis zum Ende des Jahres und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn nicht bis 6 Wochen vor Jahresende schriftlich gekündigt wird.

Alle anderen Modalitäten sind in der derzeit gültigen Satzung des Tennisclub 67 e.V. festgelegt und können auf unserer Webseite unter [www.TC67 Quierschied](http://www.TC67Quierschied.de) eingesehen werden.

### Beitragssätze / Monat

|                  | Bitte ankreuzen          |                                  |         |
|------------------|--------------------------|----------------------------------|---------|
| Beitragsklasse 1 | <input type="checkbox"/> | Aktiv:                           | 17,00 € |
| Beitragsklasse 2 | <input type="checkbox"/> | Ehepaar:                         | 29,00 € |
| Beitragsklasse 3 | <input type="checkbox"/> | Jugendl bis 15 Jahre             | 7,50 €  |
| Beitragsklasse 4 | <input type="checkbox"/> | Jugendl. 16-18 Jahre             | 11,50 € |
| Beitragsklasse 5 | <input type="checkbox"/> | Student 19-28 Jahre              | 11,50 € |
| Beitragsklasse 6 | <input type="checkbox"/> | passive Mitglieder               | 4,50 €  |
| Beitragsklasse 7 | <input type="checkbox"/> | Jugendl. bis 15 Jahre von Mitgl. | 6,50 €  |
| Beitragsklasse 8 | <input type="checkbox"/> | Jugendl. 16-18 Jahre von Mitgl.  | 10,50 € |
| Beitragsklasse 9 | <input type="checkbox"/> | Student 19-28 Jahre von Mitgl.   | 10,50 € |

#### **Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den TC 67 Quierschied e.V., Gläubiger Identifikationsnummer:DE46ZZZ00000989220 Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Tennisclub 67 Quierschied e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die von meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
falls abweichend vom Antragsteller

IBAN: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut und Swift BIC \_\_\_\_\_

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