

# **Aufnahmeantrag**

Wimpfener Tennisclub e.V. Hofrat-Glenck-Straße 7 74206 Bad Wimpfen

Hiermit beanti	rage ich die Aufnah	me in den Wimpfener	Tennisclub e. V.	Vorsitzender: Wolfgang Gerich Vorsitzende: Chrissy Bach
als	aktives	Schnupper-	passives Mi	tglied
	_	des Vereins zu beacht ergeladen werden kan		nepage des Vereins
Zur Aufnahme	in die Mitgliederda	atenbank sind folgende	Angaben erforder	lich:
Vorname				
Name				
Straße				
Postleitzahl ,	/ Ort			
E-Mail				
Telefon				
Geburtsdatu	m			
Wichtiges i	n Kürze			
Eine Schnupper-N	Aitgliedschaft geht im I	olgejahr <b>automatisch</b> in ei	ne aktive Mitgliedscha	ft über.
	_	schriftlich bis spätestens <b>31</b> m Schaukasten) und gilt ab		ssenwart erfolgen
Ein Statuswechse	I von aktiv auf passiv is	t bis spätestens <b>1. März</b> mö	öglich (ebenfalls schrift	:lich an den Kassenwart).
	weis bis <b>15. März</b> des je	4 Jahre) haben jährlich una eweiligen Jahres an den Ka		
Neumitgliedern z	eitnah) eingezogen. Die formation erfolgt nicht	DE96ZZZ00001286498 im 2 e Mandats-Referenznummo . Sofern keine Basis-Lastsch	er entspricht der Mitgl	iedsnummer. Eine
Ich stimme zu,	dass meine persör	ilichen Daten an den V	/TB weitergegeben	ı werden.
Bad Wimpfen,	den			
	Unterscl	nrift (bei Minderjährigen Unt	erschrift eines Erziehungs	sberechtigten)



# **Erteilung eines SEPA - Lastschriftmandats**

(wiederkehrende Zahlungen)

## Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Wimpfener Tennisclub e.V. Hofrat-Glenck-Straße 7 74206 Bad Wimpfen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE96ZZZ00001286498

Mandatsreferenz: Die Mandatsreferenz entspricht der Mitgliedsnummer, die vom WTC vergeben wird. Sie finden diese auf der SEPA - Lastschriftbuchung auf Ihrem Kontoauszug.

### **SEPA – Lastschriftmandat**

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

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

#### Kontoinhaber und Kontoangaben:

Name	:
Vorname	:
Straße	:
Postleitzahl/Or	t :
E-Mail	:
Mitgliedsname	
(falls abweichend)	:
Kreditinstitut	·
BIC	
IBAN	:
Eine zusätzliche F	Pre-Notifikation erfolgt nicht.
Bad Wimpfen,	den
Unterschrift de	s Kontoinhabers

Internet: http://www.tcwimpfen.de Stand: April 2024