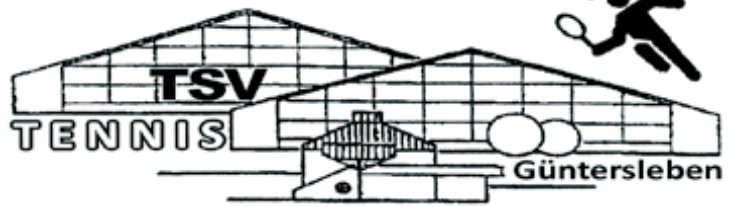


# TSV Güntersleben 1905 e.V. TENNISABTEILUNG

www.TSV-Guentersleben.de



## Ich beantrage hiermit die Aufnahme in die Tennisabteilung des TSV Güntersleben

**Hinweiscode: „Schnuppermitglied21“ (Aktion vom 1.5.-31.12.2021)**

Gültig nur für einen Neuantrag ab 1.05.2021 für Neumitglieder (99-), bestehende Mitglieder des TSV (65-).

Ich bin bereits Mitglied im TSV Güntersleben  Aufnahmeantrag des TSV Güntersleben liegt bei

Name: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Tel./Mobil: .....

Wohnort: .....

Straße: .....

Beruf: .....

E-Mail: .....

Die Kündigung ist zum Ende des Kalenderjahres unter Einhaltung einer **3-monatigen Kündigungsfrist** möglich.

## Abteilungsbeitrag: (ab 1.1.2022)

Mitglieder **ab dem 16. Lebensjahr** jährlich € 45,-

Mitglieder **bis zum 16. Lebensjahr** jährlich € 22,-

Ich verpflichte mich zu einer Arbeitsleistung von 10 Arbeitsstunden ab dem Jahr 2022, ersatzweise € 10,- für jede nicht geleistete Arbeitsstunde. **(Die Arbeitsstunden sind für alle, welche im laufenden Jahr das 16. Lebensjahr vollendet haben, zu leisten).** Ab dem vollendeten 70. Lebensjahr sind es 5 Arbeitsstunden im Jahr, oder ersatzweise € 10,- für jede nicht geleistete Arbeitsstunde. **Abteilungsbeitrag für passive Mitglieder** jährlich € 25,-

## Kündigung:

Die Kündigung ist zum Ende des Kalenderjahres unter Einhaltung einer **3-monatigen Kündigungsfrist** möglich.

Datum: .....

Unterschrift: .....

(Bei Jugendlichen unter 18 Jahren Erziehungsberechtigter)

## Erteilung eines SEPA-Basis Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften:

Zahlungsempfänger: TSV Güntersleben 1905 e.V. Tennisabteilung, Gramschatzer Strasse, 97261 Güntersleben

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52TEN00000544658 Mandatsreferenz-Nr.: wird separat mitgeteilt.

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den o.g. Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom o.g. Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des Belastungsbetrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname/Name (Kontoinhaber) .....

Straße und Hausnummer .....

Postleitzahl und Ort .....

Kreditinstitut .....

IBAN .....

BIC .....

Ort/Datum .....

Unterschrift .....

Ich erkläre mich einverstanden, dass alle Daten die auf dem Aufnahmeantrag aufgeführt sind, zwecks vereintechnischer Verwaltung elektronisch gespeichert werden. (Stand: 5/2021). **Bitte kopieren Sie sich diesen Aufnahmeantrag für Ihre Unterlagen.**