

SC Lippstadt DJK e.V.

Tennisabteilung



Anmeldung zur Mitgliedschaft

Hiermit melde ich mich (folgende Person) in der Tennis-Abteilung des SC Lippstadt DJK an:

_____ m / w _____
Name Vorname Geburtsdatum

Anschrift Nationalität

E-Mail-Adresse Telefonnr.

Mitgliedsjahresbeitrag (zutreffende Position bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/>	Erwachsene (Mannschaftsspieler)	180 €	<input type="checkbox"/>	Familienbeitrag	325 €
<input type="checkbox"/>	Erwachsene (Erstbeitrag)	160 €	<input type="checkbox"/>	Ehepartner (Zweitbeitrag)	120 €
<input type="checkbox"/>	Erwachsene (1,5h/Woche)	120 €	<input type="checkbox"/>	Auszubildende / Studenten	80 €
<input type="checkbox"/>	Erwachsene (1h/Woche)	80 €	<input type="checkbox"/>	Schüler ab 11 J. (zum 01.01)	60 €
<input type="checkbox"/>	Erwachsene (5h/Jahr) / Passiv	27 €	<input type="checkbox"/>	Schüler bis 10 Jahre	35 €

Die Mitgliedschaft beträgt mindestens ein Jahr. Kündigungen für das folgende Jahr sind schriftlich (auch per Mail) zum 31.12. des laufenden Jahres möglich.

Ich erkenne die Satzung und Ordnung des Vereins in seiner gültigen Fassung an.

Das Merkblatt über die Informationspflichten zum Schutz personenbezogener Daten nach Artikel 13 und 14 DSGVO sowie der Veröffentlichung von Personenbildnissen habe ich zur Kenntnis genommen und willige den Ausführungen zur Veröffentlichung von Personenbildnissen zur Präsentation des Vereins ein.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____
Minderjähriger ab 14J./Geschäftsunfähiger und Erziehungsberechtigter

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE89SCT00000231070

Mandatsreferenz: Wird in der ersten Beitragsabbuchung mitgeteilt

Ich ermächtige den SC Lippstadt DJK e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SC Lippstadt DJK e.V. 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.

Name (Kontoinhaber) Vorname

Kreditinstitut: _____ BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

D	E																	
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Mail: scl.tennis@freenet.de

Bankverbindung: Sparkasse Lippstadt BIC: WELADED1LIP IBAN: DE26416500010000019364