



tc

Kümmersbruck

Am Butzenweg 37, 92245 Kümmersbruck



Telefon: 09621-81334, Web: www.tc-kueimmersbruck.de

AUFNAHMEANTRAG

1 Familienname: Vorname: Geb.-Dat.:
 Tel.-Nr.: Mobil-Tel.: E-Mail:
 PLZ: Wohnort: Straße: Nr.
 Beruf: Mitgl.-Nr.: Jahresbeitrag: €,--

2 Familienname: Vorname: Geb.-Dat.:
 Tel.-Nr.: Mobil-Tel.: E-Mail:
 Beruf: Mitgl.-Nr.: Jahresbeitrag: €,--

3 Familienname: Vorname: Geb.-Dat.:
 Tel.-Nr.: Mobil-Tel.: E-Mail:
 Beruf: Mitgl.-Nr.: Jahresbeitrag: €,--

Die oben stehende/n Person/en beantrag/t/en hiermit die Aufnahme in den TC Kümmersbruck e.V. und erkennt/en dessen Satzung an. Beitragsübersicht siehe Rückseite. Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich, jeweils am 1. Februar bzw. am darauffolgenden Bankarbeitstag, mittels Banklastschrift abgebucht. Eine Kündigung ist nur schriftlich mit einem Monat Kündigungsfrist zum Jahresende möglich.

Kümmersbruck,
 Datum

.....
 Unterschrift/en

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TC Kümmersbruck, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Kümmersbruck (Gläubiger-ID-Nr.: DE04ZZZ00000343762) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der TC Kümmersbruck über den Einzug informieren und mir die Mandatsreferenz-Nr. (= Mitgliedsnummer) mitteilen.

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

.....
 Name des Konto-Inhabers

.....
 Name der Bank

.....
 IBAN

.....
 BIC

Kümmersbruck,
 Datum

.....
 Unterschrift des Kontoinhabers,
 bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters