

Lübbecker Tennisclub e.V. von 1913

Beitrittserklärung

Wir begrüßen Sie als LTC-Mitglied und freuen uns über Ihren Vereinseintritt. Die Mitgliedschaft unterliegt unserer Satzung, die Sie mit Ihrer Unterschrift auf der Beitrittserklärung anerkennen.

Eine Kündigung ist nur schriftlich und mit dreimonatiger Kündigungsfrist zum jeweiligen Jahresende möglich.

Vereinsbeiträge:

			Hier bitte ankreuzen!
a)	1. Erwachsener	210,00 Euro	☐
b)	Ehepartner	160,00 Euro	☐
c)	Jugendliche ab 18 Jahre/Ausbildung	105,00 Euro	☐
d)	Jugendliche bis 18 Jahre / Studenten	70,00 Euro	☐
e)	passive Mitglieder	30,00 Euro	☐
f)	2. Kind 50 % Nachlass, 3. und weitere Kinder beitragsfrei		☐
	nur in Verbindung der LTC-Mitgliedschaft eines Elternteils		

Arbeitsdienst: Mitglieder über 16 Jahre bis 65 Jahre = zur Zeit ² Stunden jährlich (à 25 Euro bei Nichtleistung) über die Termine des Arbeitsdienstes wird auf der Homepage und der Tageszeitung informiert

() Die Informationspflicht gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Name		Vorname	
PLZ, Ort		Straße	
Geburtsdatum		Telefon	
email		ggf. Name ges. Vertreter	
Ich bin damit einverstanden, dass Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt werden und hierfür auch an andere Personen (z.B. Bildung von Fahrgemeinschaften, Informationen Trainingsbetrieb, Vereinsangebote) weitergegeben werden dürfen. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.			
Ort, Datum		Unterschrift	

Erteilung SEPA-Basislastschriftmandat

Die Fälligkeiten ergeben sich aus unserer Satzung. **Eine Information mit den Fälligkeiten liegt Ihrer Antragskopie bei.**

Zahlungsempfänger: Lübbecker Tennisclub e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000546756

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

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

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

Name, Vorname (Kontoinhaber) _____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort _____

Kreditinstitut _____

BIC: _____ IBAN: _____

Ort, Datum Unterschrift