

Aufnahmeantrag



<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nachname des Mitglieds	Vorname	Geburtsdatum	Telefon

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	PLZ, Wohnort	E-Mail

gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aufnahme weiterer Familienmitglieder	Vorname	Geburtsdatum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aufnahme weiterer Familienmitglieder	Vorname	Geburtsdatum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aufnahme weiterer Familienmitglieder	Vorname	Geburtsdatum

**Mit meiner Aufnahme in den Tennispark Versmold e.V. erkenne ich die Satzung des Vereins an.
(Diese Mitgliedschaft schließt eine Mitgliedschaft in der Spvg. Versmold ein)**

Ort, Datum

Unterschrift

Beiträge Tennispark Versmold e.V.

Status	Beitrag p.a.	
Jugendliche bis 14 Jahre	40,- €	<input type="checkbox"/>
Jugendliche 15-18 Jahre	70,- €	<input type="checkbox"/>
Schüler, Studenten, Azubi (19-30 Jahre)	100,- €	<input type="checkbox"/>
Erwachsene	190,- €	<input type="checkbox"/>
Ehepaare	290,- €	<input type="checkbox"/>
Ehepaar mit einem Kind	300,- €	<input type="checkbox"/>
Ehepaar mit zwei und mehr Kindern	310,- €	<input type="checkbox"/>
passive Erwachsene	25,- €	<input type="checkbox"/>
passive Ehepaare/Familien	50,- €	<input type="checkbox"/>
Zweitmitgliedschaft	90,- €	<input type="checkbox"/>

Tennispark Versmold e.V.

Caldenhofer Weg 21 a
33775 Versmold

info@tennispark-versmold.de
Telefon: 0173-7238225

SEPA- Lastschriftmandat



Tennispark Versmold e.V.
Caldenhofer Weg 21 a
33775 Versmold

DE 67 ZZZ 00000 621600

Gläubiger-ID

Mandatsreferenz

Ich ermächtige den Tennispark Versmold e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tennispark Versmold e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Name und Anschrift (Kontoinhaber)

Ort, Datum

Unterschrift