TC Mandelgarten e. V. Weisenheim am Berg den

Wilfried Lohmann

Südtiroler Ring 35

67273 Weisenheim am Berg

Tel.: 06353 – 93148

wilowei@t-online.de

**Antrag auf Mitgliedschaft**

Ich beantrage die satzungsmäßige Mitgliedschaft im Tennisclub TC Mandelgarten e.V.

In 67273 Weisenheim am Berg ab Januar 20…..

........................................................................................................................................

Name Vorname Geburtsdatum

........................................................................................................................................

Straße PLZ/Ort Telefon

Für folgende Familienmitglieder beantrage ich ebenfalls die Mitgliedschaft:

......................................................................................................................................

Name Vorname Geburtsdatum

......................................................................................................................................

Name Vorname Geburtsdatum

Bitte füllen Sie auch das Lastschriftmandat zum Antrag (Seite 2) aus.

Es wäre hilfreich, wenn Sie uns auch Ihre Email-Adresse angeben würden:

Email: ……………………………………………….

......................................................................................................................................

Datum: Ort: Unterschrift:

 Weisenheim am Berg den

TC Mandelgarten e.V.

Jutta Freunscht, Schatzmeisterin

In der Ortsflur 2
67273 Weisenheim

Telefon: 06353-93142

Email: office@klojer.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE5011100000645574

**SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT**

Ich ermächtige hiermit den TC Mandelgarten e. V. Weisenheim am Berg Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Mandelgarten e. V. 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

**Zahlungspflichtiger:**

**Straße und Hausnummer:**

**Postleitzahl und Ort:**

**IBAN:**

**BIC:**

......................................................................................................................................

Datum: Ort: Unterschrift: