

**TENNIS CLUB ALFTER e.V.**  
c/o Birgit Wagner  
Kalkstr. 6  
53332 Bornheim

Strangheidgesweg 100, 53347Alfter  
Telefon: 02222-5300 / [www.tennisclubalfter.de](http://www.tennisclubalfter.de)  
Sekretariat: Telefon: 02222-61349 / [info@tennisclubalfter.de](mailto:info@tennisclubalfter.de)

## Aufnahmeantrag

---

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

---

Straße: \_\_\_\_\_

---

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

---

Telefon: \_\_\_\_\_ **Mobil:** \_\_\_\_\_

---

**E-Mail:** (zur kurzfristigen Weitergabe von Terminen und Infos über den TCA-Newsletter)

---

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

---

Bei Minderjährigen: Name Erziehungsberechtigte(r): \_\_\_\_\_

---

**Bei Minderjährigen:** Um schneller und einfacher Kontakt zu unseren jugendlichen Mitgliedern aufnehmen zu können, würden wir gerne – falls vorhanden und gewünscht – die E-mail-Adresse und Mobil-Nummer in unserer Mitgliederdatei mit aufnehmen.

---

**Mobil:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_

---

Ich beantrage die Aufnahme in den TENNIS CLUB ALFTER e.V. für mich oder meine(n) Angehörige(n). Von der Gebührenordnung habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie in allen Punkten an.

Mit der Aufnahmebestätigung erhalten Sie die Vereinssatzung. Sowohl die Beiträge als auch die Satzung können im Internet unter [www.tennisclubalfter.de](http://www.tennisclubalfter.de) angeschaut und ausgedruckt werden. **Dort finden Sie auch das SEPA-Lastschriftmandat, das Sie bitte ausgefüllt an uns schicken.**

Sie werden benachrichtigt, wenn dem Antrag entsprochen wird. Der Beitrag wird anschließend von Ihrem Konto abgebucht. Der Aufnahmeantrag ist nicht auf andere Personen übertragbar.

---

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

---

Bei Minderjährigen zudem: Unterschrift Erziehungsberechtigte(r) \_\_\_\_\_

---



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**TENNIS CLUB ALFTER e.V.**  
c/o Birgit Wagner  
Kalkstr. 6  
53332 Bornheim

Name und Anschrift des Mitglieds

Gläubiger-Identifikationsnummer

**DE67ZZZ00001310494**

Mandatsreferenz

**wird mitgeteilt**

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den

**TENNIS CLUB ALFTER e.V.**

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom

**TENNIS CLUB ALFTER 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.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Anschrift - falls abweichend vom Mitglied)

Kreditinstitut

BIC

IBAN DE

Ort, Datum

Unterschrift