

Bankverbindung: Frankfurter Volksbank  
 IBAN: DE02 5019 0000 0000 8528 21  
 BIC: FFVBDEFFXXX

Kirdorfer Tennis-Club e.V.  
 c/o Bernhard Pussel  
 In den Winkelwiesen 6b  
 D-61350 Bad Homburg v.d.H.

## Aufnahmeantrag (Antragsbestätigung)

### Antragsteller

<b>Name</b>	Vorname	Geburtsdatum (Tag/Mon/Jahr) ____ / ____ / ____
Strasse, Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon tagsüber	Telefon privat	Mobiltelefon
E-Mail-Adresse		<input type="checkbox"/> 425€ Familie <input type="checkbox"/> 195€ 1. Erwachsener <input type="checkbox"/> 150€ 2. Erwachsener <input type="checkbox"/> 110€ Jugendl. Ü. 18J <input type="checkbox"/> 80€ Kind unter 18J

**Der Aufnahmeantrag gilt auch für folgende Familienmitglieder, die unter der gleichen Anschrift wohnhaft sind:**

<b>Name</b>	Vorname	Geb.Datum __ / __ / ____	<input type="checkbox"/> 150€ 2. Erwachsener <input type="checkbox"/> 110€ Jugendl. Ü. 18J <input type="checkbox"/> 80€ Kind unter 18J
E-Mail-Adresse			
<b>Name</b>	Vorname	Geb.Datum __ / __ / ____	<input type="checkbox"/> 110€ Jugendl. Ü. 18J <input type="checkbox"/> 80€ Kind unter 18J
E-Mail-Adresse			
<b>Name</b>	Vorname	Geb.Datum __ / __ / ____	<input type="checkbox"/> 110€ Jugendl. Ü. 18J <input type="checkbox"/> 80€ Kind unter 18J
E-Mail-Adresse			

**Jahresbeitrag total:** (Max. €425,- für Familien)

**Bearbeitungsgebühr:** **€ 25,-**

**Gesamtsumme der ersten Lastschrift:**

**Der Antrag ist nur dann vollständig, wenn das umseitige SEPA-Einzugsverfahren korrekt ausgefüllt sowie vom Kontoinhaber unterschrieben dem KTC vorliegt.**

\_\_\_\_\_  
Datum / Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Datum / Vorstand

*Der Vorstand kann den Antrag ohne Begründung ablehnen.*

<sup>(1)</sup> – siehe Betragsordnung



Bankverbindung: Frankfurter Volksbank  
IBAN: DE02 5019 0000 0000 8528 21  
BIC: FFVBDEFFXXX

Kirdorfer Tennis-Club e.V.  
c/o Bernhard Pussel  
In den Winkelwiesen 6b  
D-61350 Bad Homburg v.d.H.

### SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26ZZZ00000517287  
Mandatsreferenz: wird nach erfolgter Aufnahme mitgeteilt

### SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Kirdorfer Tennisclub e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Kirdorfer Tennisclub 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.

\_\_\_\_\_  
*Vorname und Name (Kontoinhaber)*

\_\_\_\_\_  
*Strasse und Hausnummer*

\_\_\_\_\_  
*Postleitzahl und Ort*

\_\_\_\_\_  
*Kreditinstitut (Name)*

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_  
*BIC*

DE \_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_  
*IBAN*

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
*DATUM*

\_\_\_\_\_  
*ORT*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift*