



THC BRÜHL e.V.

Förderkreis der Abteilung Tennis

Postfach 1926, 50309 Brühl oder Liblarer Str. 154, 50321 Brühl

E-Mail: thc@thcbruehl.de - Internet: www.thcbruehl.de

MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich ab dem _____ die Fördermitgliedschaft im Förderkreis der Abteilung Tennis des THC Brühl e.V. Diese Mitgliedschaft kann jederzeit und ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist widerrufen werden.

Hinweis: Die Zuwendungen werden ausschließlich zweckgebunden für die Förderung des THC-Tennisports verwendet, sofern das Mitglied keine hiervon abweichende Zweckbestimmung vorgibt. Über die Verwendung der Fördermittel wird der Förderkreis einmal jährlich seine Mitglieder ausführlich informieren.

Mein **jährlicher** Zuwendungsbetrag (fällig am 15.02. eines jeden Jahres) ist: _____ EUR

Mein **einmaliger** Zuwendungsbetrag (fällig mit dem Aufnahmedatum) ist: _____ EUR

Die erste Zahlung soll erfolgen: sofort am 15.02. nach Erwerb der Mitgliedschaft

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen, für jede Person ein Formular verwenden:

Name

Vorname

Geburtsdatum

PLZ / Wohnort

Straße / Hausnummer

Telefon

Mobil-Nummer

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Den Zuwendungsbetrag gegenüber dem Förderkreis der Abteilung Tennis bezahle ich durch

SEPA-Lastschrift wie Beitragskonto

SEPA-Lastschrift von nachfolgend genanntem Konto

Überweisung auf das Konto: IBAN DE22370502990133010200 BIC COKSDE33

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den THC Brühl e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom THC Brühl e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

THC Brühl e.V., Postfach 1926, 50309 Brühl
Gläubiger-Identifikationsnummer DE23ZZZ00000139138
Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

Straße, Hausnummer

BIC

PLZ, Ort

DE

IBAN

Vom Kontoinhaber abweichender Schuldner

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Vorname und Name des Mitglieds

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers