



**Tennisclub Altenwalde e.V. von 1975**  
**-Vorstand-**  
**Postfach 13 01 06**  
  
**27466 Cuxhaven**

**E-Mail: [kontakt@tennisclub-altenwalde.de](mailto:kontakt@tennisclub-altenwalde.de)**  
**Internet: [www.tennisclub-altenwalde.de](http://www.tennisclub-altenwalde.de)**  
**1. Vorsitzender: Klaus Rosenberg**  
**Tel: 04723 713320**  
**Schatzmeister: Jörg Bartsch**  
**Tel: 04721 49083**

## **Aufnahme – Antrag**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im **Tennisclub Altenwalde e.V. von 1975**  
Aktiv Tennis Aktiv Nordic Walking Passiv fördernd (nicht zutreffendes streichen)

**Name:** \_\_\_\_\_ **Geb.-Datum:** \_\_\_\_\_  
**Vorname:** \_\_\_\_\_ **Telefon:** \_\_\_\_\_  
**Straße:** \_\_\_\_\_ **eMail:** \_\_\_\_\_  
**PLZ/Ort:** \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass für Mitgliedsbeiträge und andere Gebühren nach der Beitragsordnung die Ausstellung eines SEPA Lastschriftmandates für jedes Mitglied einzeln erforderlich ist.

\_\_\_\_\_  
**Ort und Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Antragstellers**

\_\_\_\_\_  
**bei Kindern u. Jugendlichen**  
**Unterschrift des Erziehungsberechtigten**

**Vom Verein einzutragen: Mitgliedsnummer:**

Hinweise des Vereins: Mitgliedsbeiträge und andere Gebühren nach der Beitragsordnung werden durch SEPA Lastschriftverfahren eingezogen. Im SEPA Verfahren ist eine eindeutige Mandatsreferenz zu vergeben. Diese basiert im TC Altenwalde auf der Mitgliedsnummer. Daher ist für jedes Mitglied ein eigener Aufnahmeantrag und ein eigenes Lastschriftmandat erforderlich.

**Anlage: SEPA Lastschriftmandat**

**geworben durch:**



Tennisclub Altenwalde e.V. von 1975  
-Vorstand-  
Postfach 13 01 06  
  
27466 Cuxhaven

E-Mail: [kontakt@tennisclub-altenwalde.de](mailto:kontakt@tennisclub-altenwalde.de)  
Internet: [www.tennisclub-altenwalde.de](http://www.tennisclub-altenwalde.de)  
1. Vorsitzender: Klaus Rosenberg  
Tel: 04723 713320  
Schatzmeister: Jörg Bartsch  
Tel: 04721 49083

## SEPA Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: TC Altenwalde e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Immenweg 30  
27478 Cuxhaven

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE82TCA00000918150

**Mandatsreferenz (vom Verein einzutragen):**

Vereinsmitglied: Name Vorname:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger von oben Zahlungen von meinem / von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger von oben auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart : Wiederkehrende Zahlung

Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber) Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift der/des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

IBAN des/r Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

BIC des/r Zahlungspflichtigen \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers