



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den TC Drevenack e.V.

Name _____ **Vorname** _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Telefon _____ **E-Mail** _____

Mein Beitritt erfolgt als () Erwachsener () Kind bis 12 Jahre () Jugendlicher bis 18 Jahre, Schüler, Student, Auszubildende, Wehr- oder Ersatzdienstleistender

Mein Beitritt erfolgt als () Aktives Mitglied () Passives Mitglied

Weitere Familienmitglieder

Name _____ Geburtsdatum _____

Name _____ Geburtsdatum _____

Name _____ Geburtsdatum _____

Die Mitgliedschaft kann jeweils zum Ende eines jeden Halbjahres mit einer Kündigungsfrist von 6 Wochen gekündigt werden. Die Vereinsbeiträge werden halbjährlich per Lastschrift gemäß der gültigen Beitragsordnung eingezogen.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich dem TC Drevenack e.V. die Ermächtigung zum Bankeinzug. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Kontoinhaber _____

Konto-Nummer _____ BLZ _____

Geldinstitut _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____