



SV Hausberge von 1919 e.V.

- Tennissparte -



SV Hausberge von 1919 e.V.
-Tennissparte-

Hoher Brink 18
32457 Porta Westfalica
vorstand@tennis-svh.de
www.tennis-svh.de

Tennis-Beitrittserklärung

Vierteljährlicher Beitrag (gültig ab 01.07.2019) **(Beitrag Gesamtverein + Zusatzbeitrag Tennissparte)**

| | | |
|--|-----------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Junioren | 13,50 € zzgl. 8,50 € | = 22,00 € |
| <input type="checkbox"/> Senioren Einzel | 21,00 € zzgl. 12,00 € | = 33,00 € |
| <input type="checkbox"/> Schüler, Student | 13,50 € zzgl. 8,50 € | = 22,00 € |
| <input type="checkbox"/> Eheleute | 30,00 € zzgl. 20,00 € | = 50,00 € |
| <input type="checkbox"/> Eheleute, 1 Kind | 36,00 € zzgl. 26,75 € | = 62,75 € |
| <input type="checkbox"/> Eheleute, 2 Kinder | 42,00 € zzgl. 31,25 € | = 73,25 € |
| <input type="checkbox"/> Rentner | 13,50 € zzgl. 9,50 € | = 23,00 € |
| <input type="checkbox"/> Sen. Einzel, 1 Kind | 27,00 € zzgl. 19,00 € | = 46,00 € |
| <input type="checkbox"/> Sen. Einzel, 2 Kinder | 30,00 € zzgl. 23,00 € | = 53,00 € |

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Sportverein Hausberge von 1919 e. V. und erkenne die Vereinssatzung und Spartensatzung an.

Jedes aktive Mitglied ist verpflichtet nach Vollendung des 16. Lebensjahres 6 Arbeitsstunden pro Jahr zu leisten. Nicht geleisteten Arbeitsstunden werden am Jahresende mit 12,50 € pro/Std. in Rechnung gestellt, bzw. per Lastschriftverfahren eingezogen.

Gegen ein Pfandgeld in Höhe von 5,00 € erhält jedes Mitglied der Tennissparte einen Schlüssel, der ihm den Zutritt zur Anlage und zum Tennisheim ermöglicht. Dieser Schlüssel ist bei den Mitgliedern des Vorstandes anzufordern.

Name : _____ **Vorname :** _____

Straße : _____ **PLZ Wohnort :** _____

Geburtsdatum : _____ **Eintrittsdatum :** _____

Geburtsort : _____ **E-Mail Adresse:** _____

Unterschrift des Mitglieds

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: SV Hausberge v. 1919 e.V., Hoher Brink 18, 32457 Porta Westfalica
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61ZZZ00000454092

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname Kontoinhaber: _____
(falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): _____

Ort/Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):