



MITGLIEDSANTRAG

Name _____ Vorname _____
 Geburtsdatum _____ Geschlecht _____
 Straße/Nr. _____ PLZ/Wohnort _____
 Email: _____ Land _____
 Telefon: _____

Erziehungsberechtigte(r): Name: _____ Vorname: _____
Nur bei Antragssteller(in) unter 18 Jahren, wird dann passives Mitglied – begleitendes Elternteil -

Weiteres Familienmitglieder:

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
 Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
 Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

ART DER MITGLIEDSCHAFT

AKTIV

PASSIV

VEREINSBEITRÄGE

	Erwachsene	Kinder/Jugendliche Studenten & Auszubildende	Passives Mitglied
BEITRAGSÜBERSICHT*	150 €	80 €	120 €

plus +

SPARTENBEITRÄGE

BEITRAGSÜBERSICHT*	Erwachsene	Kinder/Jugendliche Studenten & Auszubildende	Erw. mit 1 Kind	Ehepaar mit 1 Kind	Jedes weitere Kind
Tennis	270 €	140 €	300 €	550 €	50 €
Cricket	174,00	66,00€	276 €	n.v.	18 €

Gesamtbeitrag: _____ € je Zahlweise jährlich halbjährlich vierteljährlich

Zahlungsart: PayPal SEPA Lastschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den THCC Rot-Gelb e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom THCC Rot-Gelb 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.

IBAN: DE _____ BIC: _____

Kontoinhaber: _____

Mit meiner Unterschrift stimme ich den jeweils gültigen Datenschutz Bestimmungen und der Satzung vom THCC Rot-Gelb Hamburg e.V. zu.

Datum, Ort _____

Unterschrift Antragssteller(in): _____