

An den Vorstand des  
SuS Tennis Hervest-Dorsten  
Holtrichtersweg 61

46284 Dorsten



### Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum SuS Tennis Hervest-Dorsten e.V.

als  aktives  passives  Schnupper-  Zweit- Mitglied.

Die Satzung und Ordnungen des Vereins erkenne ich an.

Insbesondere ist mir folgendes bekannt:

Die Mitglieder stimmen der Veröffentlichung von Bildern, Namen und Videos in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies im Rahmen der satzungsmäßigen Aufgaben des Vereins erfolgt. Die Mitglieder können dem Verein die weitere Verwendung von Bildern, Namen und Videos jederzeit ohne Angabe von Gründen durch Brief an die Vereinsadresse untersagen (§ 22 Abs. 4 der Vereinssatzung).

Name\*: \_\_\_\_\_ Vorname\*: \_\_\_\_\_

Straße\*: \_\_\_\_\_ Wohnort\*: \_\_\_\_\_

geb.\*: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

mobil: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

\*Pflichtangaben

Bei Ermäßigungsberechtigung (Schüler, Student, Zweitmitglied; siehe Beitragsordnung) ist ein entsprechender Nachweis über die Berechtigung beizufügen!

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzl. Vertreter  
(z. B. bei Minderjährigen)

Spiel und Sport Tennis Hervest-Dorsten 1973 e. V.

Holtrichtersweg 61, 46284 Dorsten

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000788398

Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Spiel und Sport Tennis Hervest-Dorsten 1973 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Spiel und Sport Tennis Hervest-Dorsten 1973 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt zusätzlich für die Mitgliedschaft(en) von  
\_\_\_\_\_  
Vorname(n) und Name(n)