

# Tennisclub Nieder-Olm e.V.



Tennisclub Nieder-Olm e.V.  
Ulrich Beyer  
Sundgaustr. 8a  
65201 Wiesbaden

Bitte **unbedingt im Original** per Briefpost zurück an diese Anschrift!

Bitte schreiben Sie in **Druckbuchstaben** in die vorgesehenen Kästchen.

Vorname											
Nachname											
Geburtsdatum			.			.	Telefon				
Gesetzliche Vertretung Vater/Mutter/Eltern											
Bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wir sind die Eltern des o.g. Kindes. Uns steht das gemeinsame Sorgerecht zu. <input type="checkbox"/> Ich bin Mutter/Vater des o.g. Kindes. Mir steht das alleinige Sorgerecht zu.						Änderungen des Sorgerechts werden ich/wir dem Tennisclub Nieder-Olm e.V. umgehend mitteilen.				
Straße											
PLZ/Ort											
E-Mail											
Nationalität											

Aufnahmeantrag für Kinder und Jugendliche

## Ort, Datum, Unterschrift

Ich/wir übernehmen bis zum Eintritt der Volljährigkeit die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

Mit meinem Antrag auf Aufnahme in den Tennisclub Nieder-Olm e.V. erkenne ich durch meine Unterschrift die Satzung, die Platz- und Spielordnung sowie die Beitragsordnung in der jeweils gültigen Fassung an.

Gemäß § 33 BDSG und §3 TDDSG weisen wir darauf hin, dass Ihre Daten aus diesem Formular in maschinenlesbarer Form gespeichert werden.

**Für den Mitgliedsausweis benötigen wir ein Passbild. Bitte senden Sie dieses per E-Mail an [sportwart@tennis-nieder-olm.de](mailto:sportwart@tennis-nieder-olm.de) Oder fügen Sie es diesem Antrag bei. Vielen Dank!**

## SEPA-Lastschriftmandat

**Das Lastschriftmandat ist obligatorisch. Ohne es kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden.**

Ich ermächtige den Tennisclub Nieder-Olm e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tennisclub Nieder-Olm e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung** / Gläubiger-ID: **DE69ZZZ0000055860** / Die Mandatsreferenz wird gesondert mitgeteilt.

Bank/BIC										
IBAN	D	E	Prüfziffer	BLZ	Kontonummer	nur für nichtdeutsche IBAN				
Kontoinhaber										

## Ort, Datum, Unterschrift

**Vereinsanschrift** Maria-Montessori-Straße 6a  
55268 Nieder-Olm  
**Internet** <http://www.tennis-nieder-olm.de>  
<http://www.osires.info>

**1. Vorsitzender** Jürgen Ackermann  
Mozartplatz 5  
55270 Zornheim

**Bankverbindung** Sparkasse Mainz  
**BLZ/BIC** 550 501 20 / MALADE51MNZ  
**IBAN** DE10 5505 0120 0024 0020 99