

## Aufnahmeantrag zur Unterstützungsmitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Tischfußballclub Bamberg e.V.

Name, Vorname:
Straße:
Postleitzahl, Ort:
Geboren am:
Telefon/mobil:
E-Mail:

### Rechte:

- Die im Vereinsheim „Kickerbox“ zur Verfügung gestellten Tische dürfen **kostenfrei** bespielt werden.
- Ich erhalte die Option am **wöchentlichen Training** mit einem **erfahrenen Trainer** teilzunehmen.
- Es besteht die Möglichkeit an der jährlichen **Bayerischen Meisterschaft** des BTFV teilzunehmen.
- Aufnahme in die vereinsinterne Signal Gruppe (falls du nicht in einer anderen Mannschaft in der Liga aktiv bist).

### Pflichten:

- Die Teilnahme an Vereinssitzungen, sowie ehrenamtlichen Tätigkeiten werden sehr begrüßt.
- Ich verpflichte mich den vereinbarten Mitgliedsbeitrag zu zahlen.

Hierbei wünsche ich:  **Jährliche Zahlung (84,- €)**

### Optional:

Ich wünsche einen Zugang für die Webseite [www.tfc-bamberg.de](http://www.tfc-bamberg.de).

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

.....  
**Eigenhändige Unterschrift**

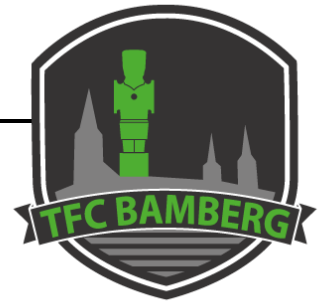
### Wird vom Verein ausgefüllt

Antrag wurde:  Angenommen  Abgelehnt (Grund: \_\_\_\_\_)

Mandatsreferenznummer (Mitgliedsnummer): \_\_\_\_\_

Bamberg, den .....

.....  
Unterschrift (Vorstand TFC Bamberg e.V.)



## SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

Zahlungsempfänger :  
Tischfußballclub Bamberg e.V.

Gläubiger-ID:  
DE52ZZZ00001949897

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, **wiederkehrend** Zahlungen mittels Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich meinen/weisen wir unseren unten genannten Zahlungsdienstleister an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Bankname:

IBAN:

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

BIC:

\_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Zahlers:

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Hinweise:

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 Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

.....  
*Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)*