

# TENNIS-VEREIN Nieder Erlenbach e.V.

Lausitzstraße 30  
60437 Frankfurt am Main  
Tel. 0 61 01 / 995 11 63  
Fax. 0 61 01 / 34 77 96 7  
e-mail. [info@tv-niedererlenbach.de](mailto:info@tv-niedererlenbach.de)  
[www.tv-niedererlenbach.de](http://www.tv-niedererlenbach.de)



## Aufnahmeantrag

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

TVNE-intern

Eingang: \_\_\_\_\_

B-Stufe: \_\_\_\_\_

MGNR: \_\_\_\_\_

- Auszubildende und Studenten bitte Nachweis beilegen -

Informationen über den Tennisverein werden vorzugsweise per Email verschickt. Ihre personenbezogenen Daten werden ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet, welche in der Vereinssatzung geregelt sind. Die Vereinssatzung ist Bestandteil der Mitgliedschaft und kann jederzeit auf unserer Homepage eingesehen werden. Änderungen Ihrer persönlichen Daten senden Sie bitte umgehend an: [info@tv-niedererlenbach.de](mailto:info@tv-niedererlenbach.de).

Mir ist bekannt, dass ich erst Mitglied bin, wenn ich die schriftliche Aufnahmebestätigung erhalten habe. Die Mitgliedschaft ist unbefristet. Eine Kündigung kann nur zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen und ist schriftlich bis zum 30. September (*Poststempel*) des aktuellen Kalenderjahres an den Vorstand zu richten.

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Telefonnummer in dem nur Mitgliedern zugänglichen Homepage-Bereich (geplant) des Tennisvereins einverstanden. Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass Fotos von vereins-internen Veranstaltungen auf der Vereinshomepage veröffentlicht werden.

\_\_\_\_\_  
(Ort / Datum / Unterschrift)

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften:

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) den Tennis-Verein Nieder Erlenbach e.V. (**Gläubiger ID: DE23ZZZ00000508417**) bis auf Widerruf, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen (Beitrag und eventuell zu bezahlende Arbeitsstunden) an den Tennis-Verein Nieder Erlenbach e.V. bei Fälligkeit zu Lasten meines (unseres) Kontos mittels Lastschrift einzuziehen (*bitte in Druckbuchstaben ausfüllen*):

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN.: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ bei: \_\_\_\_\_  
(Geldinstitut)

Wenn mein (unser) Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

\_\_\_\_\_  
(Ort / Datum / Unterschrift)

Tennis-Verein Nieder Erlenbach e.V.  
1. Vorsitzender: Frank Gaul ([vorstand@tv-niedererlenbach.de](mailto:vorstand@tv-niedererlenbach.de))  
2. Vorsitzender: Dr. Norbert Fischer  
([kassenwart@tv-niedererlenbach.de](mailto:kassenwart@tv-niedererlenbach.de))

Bankverbindung:  
IBAN: DE38 5019 0000 0004 4500 00  
BIC: FFVBDEFFXXX  
Frankfurter Volksbank