



Tennisclub Ruhla 92 e.V. - Aue 9 - 99842 Ruhla OT Thal  
Vorsitzender: Klaus Stöber - E-Mail: info@tc-ruhla.de

## MITGLIEDSANTRAG

Wir freuen uns, dass Sie sich für eine Mitgliedschaft im Tennisclub Ruhla 92 e.V. entschieden haben und bitten Sie, folgende Angaben zu machen:

### Personendaten

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Mit dieser Erklärung trete ich dem **Tennisclub Ruhla 92 e.V.** bei und erkenne die Vereinssatzung sowie die Beitrags- und Finanzierungsordnung in der jeweils gültigen Fassung an. Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per Lastschriftinzug.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

**Bitte beiliegendes SEPA-Lastschriftmandat sowie Datenschutzerklärung ausfüllen und unterschreiben.**

Tennisclub Ruhla 92 e.V.  
Aue 9  
99842 Ruhla OT Thal  
www.tc-ruhla.de

Vorsitzender: Klaus Stöber  
IBAN: DE03 8405 5050 0000 0218 90  
Wartburg-Sparkasse

## Datenschutzerklärung

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen, Telefonnummern, E-Mailadressen und Kontodaten.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den TC Ruhla 92 e.V. zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Namen, Adressen, Telefonnummern, E-Mailadressen und Kontodaten. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

---

Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

## Veröffentlichung von Daten und Fotos

Ich bin damit einverstanden, dass der TC Ruhla 92 e.V. im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir in der Zeitung, auf der Homepage des Vereins und über Social Media veröffentlicht und diese ggf. an Print- und andere Medien übermittelt. Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereinszugehörigkeit und die Funktion im Verein. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

---

Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)



Tennisclub im



Tennisclub Ruhla 92 e.V. - Aue 9 - 99842 Ruhla OT Thal  
Vorsitzender: Klaus Stöber - E-Mail: info@tc-ruhla.de

## Auszug Beitragsordnung *Stand Juni 2023*

### 1. Aufnahmegebühr

- Erwachsene € 0,-
- Kinder/Jugendliche € 0,-

### 2. Jahresbeiträge

- Erw. Einzelpersonen € 80,-
- Jugendliche (13-17 Jahre) € 50,-
- Kinder (0-12 Jahre) € 50,-
- (Ehe-) Paare € 140,-

### 3. Jahresbeitrag Pflege Tennisanlage

- Erwachsene € 40,-
- Kinder/Jugendliche € 0,-

### 4. Platzmiete für Gastspieler

- pro Stunde € 16,-
- pro Stunde mit Vereinsmitglied € 8,-

### 5. Trainingsgebühren

- Kinder /Jugendliche Sommer € 70,-
- Kinder /Jugendliche Winter (Halle) € 110,-
- Kinder /Jugendliche 2. Training Sommer € 50,-

# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

TC Ruhla 92 e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Aue 9

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

99842 Ruhla

**Land / Country:**

Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

D E 0 5 Z Z Z 0 0 0 0 0 8 0 7 5 9 8

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

1 0 0

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:** Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen / Debtor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):****Ort / Location:****Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen / Signature(s) of the debtor:**