TENNIS CLUB Beaumarais-Lisdorf e.V.

Anmeldung zum Jugendtraining des TC Beaumarais-Lisdorf e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Mobil: _____

Wichtig: Voraussetzung für die Teilnahme am Jugendtraining ist die Mitgliedschaft im TC Beaumarais-Lisdorf e.V.. Das entsprechende Anmeldeformular kann unter http://tennisverein-beaumarais.de/mitgliedschaft/ heruntergeladen werden.

Trainingsalternativen (bitte gewünschte Alternative ankreuzen):

Alternative 1:	wöchentlich	1 h Sommer + 1 h Winter	20,- € / Monat	☐
Alternative 2:	wöchentlich	2 h Sommer + 1 h Winter *	28,- € / Monat	☐
Alternative 3:	wöchentlich	2 h Sommer + 2 h Winter *	45,- € / Monat	☐
Alternative 4:	wöchentlich	1 h Sommer	100,- € / einmalig	☐
Alternative 5:	wöchentlich	2 h Sommer *	180,- € / einmalig	☐

* hierbei wird eine dritte Trainingseinheit im Sommer angeboten, deren Kosten der TC Beaumarais-Lisdorf e.V. übernimmt

Hinweis zum Wechsel der Trainingsalternative von Winter auf Sommer:
Bei einem Wechsel von Alternative 1 zu Alternative 2 wird ein Einmalbetrag von 56,- € fällig, sofern die dritte kostenlose Trainingseinheit mitgenutzt wird.

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten: ✗ _____

Laufzeit und Kündigung:

Die Anmeldung zum Training erfolgt auf unbestimmte Zeit. Die Kündigung des Trainings kann mit einer Frist von einem Monat zum Ende des Wintertrainings (30.04.) bzw. zum Ende des Sommertrainings (30.09.) eines jeden Jahres erfolgen. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Trainingsorte:

Sommer: Tennis-Anlage Beaumarais, Bruchwiesenstraße, 66740 Saarlouis-Beaumarais
Tennis-Anlage Lisdorf, Rosenthalstraße, 66740 Saarlouis-Lisdorf
Winter: Tennishalle „Jörg Bettendorf“, Am Großen Sand , 66740 Saarlouis-Fraulautern

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats:

Ich ermächtige den TC Beaumarais-Lisdorf e.V., Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

_____ ✗ _____

Ort / Datum Unterschrift des Kontoinhabers