



# TC Salzwedel 1924 e.V.

Dämmchenweg 25 • 29410 Salzwedel



**JA,**

ich möchte das spezielle **Schnupperangebot** des TC Salzwedel 1924 e.V.  
**für die Saison 2022 (Mai-Oktober)**  
nutzen.

Für einen **einmaligen Beitrag** von  
**25€ (Kinder) / 50€ (Erwachsene)**  
bekomme ich über den ganzen Zeitraum  
**eine Trainingsstunde á 60 Minuten pro Woche.**

Erwachsener

Kind/Jugendlicher

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Tel. Festnetz: \_\_\_\_\_

Tel. mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Der Beitrag wird ausschließlich per SEPA-Basis-Lastschriftmandat eingezogen. (Rückseite)

Die gültige Satzung und Beitragsordnung (Aushang Vereinsheim) erkenne ich an.

Das Angebot endet automatisch, d.h. ohne, dass es einer Kündigung bedarf, zum 31.10.2022.

Sollte das Interesse an einer dauerhaften Mitgliedschaft beim TC Salzwedel bestehen, so ist zum 01.11.2022 ein Mitgliedsantrag (Auslage im Vereinsheim) zu den gültigen Konditionen einzureichen.

Dieses Angebot gilt nicht für ehemalige Mitglieder und für Teilnehmer des Schnuppertrainings aus den Vorjahren.

Vorsitzender:  
Christian Märtens

Stellvertreter:  
Martin Todte

Schatzmeister:  
Ramon Dammert

Sportwart:  
Ronald Malek

Jugendsportwartin:  
Katharina Märtens

Breitensportwartin:  
Manuela Bersiner

Technikwart:  
Gordon Heinrich

Bankverbindung:  
Sparkasse Altmark West  
IBAN: DE5381055553004000295  
BIC: NOLADE21SAW  
Gläubiger-ID:  
DE75ZZZ00000939616

Eingetragen beim  
Amtsgericht Stendal, Nr.VR 53016  
Steuernr.: 106/143/03897

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schnuppermitglied bzw. ggf. gesetzliche Vertreter

# SEPA-Lastschriftmandat

## SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

Tennisclub Salzwedel 1924 e.V.

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

Dämmchenweg 25

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

29410 Salzwedel, Hansestadt

**Land / Country:**

Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE75ZZZ00000939616

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

TCSAW1924

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Tennisclub Salzwedel 1924 e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Tennisclub Salzwedel 1924 e.V.** 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 **Tennisclub Salzwedel 1924 e.V.** 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 **Tennisclub Salzwedel 1924 e.V.**

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 (Kontoinhaber) / 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 (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.  
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.