

## Tauchclub Lindhorst e.V.

Mitglied im VDST und TLN \* Vereins-Nr.: 07/4148  
c/o Jürgen Widdel  
Birkenstraße 19  
31698 Lindhorst  
Telefon : 05725 - 913121  
Fax : 05725 - 4238  
Mail : info@tc-lindhorst.de  
Internet : www.tc-lindhorst.de



## Antrag auf Mitgliedschaft - Minderjährige

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Tauchclub Lindhorst e.V. zum:

\_\_\_\_\_ gewünschter Eintrittstermin

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Strasse / Nr: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Festnetz: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

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

Wir / ich stimme(n) der Mitgliedschaft zu.

\_\_\_\_\_ Ort / Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

---

---

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger ID: DE91ZZZ00000139175  
Mandatsreferenz (wird durch TCL nachgetragen):

Ich ermächtige den Tauchclub Lindhorst e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tauchclub Lindhorst e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: 

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ort / Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers