



Beitrittserklärung

Antrag zur Aufnahme

Vorname _____

Name _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Geburtsdatum _____

Tel: _____

Email-Adresse _____

für eine schnelle Kommunikation

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung vom Tennis-Leistungs-Zentrum Glinde e.V. an.

Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit für Einzelpersonen 50 €, für juristische Personen 200 €. Für den unterjährigen Beitritt ab dem 1. Juli eines Jahres gilt jeweils 50 % des Jahresbeitrages.

Ort / Datum

Unterschrift

(Stand 12/2022)

Vorstand: