

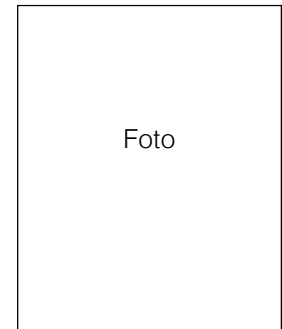


## Aufnahme-Gesuch

Der/Die Unterzeichnete(n) beantragt die Mitgliedschaft im  
CARLTON TIVOLI TENNIS CLUB:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ehepaarmitglied | <input type="checkbox"/> Einzelmitglied  | <input type="checkbox"/> Mitglied Student/Lehrling  |
| <input type="checkbox"/> Juniormitglied  | <input type="checkbox"/> Passiv-Mitglied | <input type="checkbox"/> Doppel--Mitglied HTC Smash |

Name: .....  
Vorname: .....  
Strasse: .....  
PLZ Ort: .....  
Telefon: .....  
E-Mail: .....  
Geburtsdatum: .....  
Nationalität: .....  
Beruf: .....



Clubmitglied bisher: .....  
Weiterhin Clubmitglied bei: .....

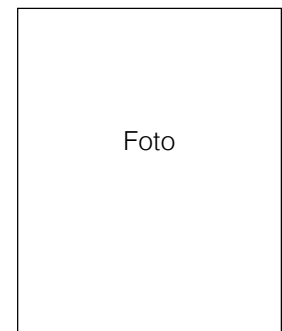
---

### Aufnahme-Gesuch

Der/Die Unterzeichnete(n) beantragt die Mitgliedschaft im  
CARLTON TIVOLI TENNIS CLUB:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ehepaarmitglied | <input type="checkbox"/> Einzelmitglied  | <input type="checkbox"/> Mitglied Student/Lehrling  |
| <input type="checkbox"/> Juniormitglied  | <input type="checkbox"/> Passiv-Mitglied | <input type="checkbox"/> Doppel--Mitglied HTC Smash |

Name: .....  
Vorname: .....  
Strasse: .....  
PLZ Ort: .....  
Telefon: .....  
E-Mail: .....  
Geburtsdatum: .....  
Nationalität: .....  
Beruf: .....



Clubmitglied bisher: .....  
Weiterhin Clubmitglied bei: .....



Lizenz CTTC:  ja  nein

Klassierung / Spielstärke: .....

Vermittelt durch (1 Person angeben):

.....

Referenzen (CTTC-Clubmitglieder):

1. ....

2. ....

3. ....

Mitgliederbeiträge

Junioren	90 CHF
Studenten/Lehrlinge	200 CHF
Einzelmitglieder Damen/Herren	700 CHF
Ehepaare	1'200 CHF
Passivmitglieder	150 CHF
Doppelmitglieder CTTC/ HCT-Smash (nur für Aktivmitglieder möglich)	Aufpreis 400 CHF

Wird Ihr Antrag vom Vorstand positiv beurteilt, erhalten Sie eine Bestätigung. Ab diesem Zeitpunkt sind Sie Club-Mitglied mit allen Rechten und Pflichten gemäss Statuten. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, die Bedingungen der Statuten zu akzeptieren und den Jahresbeitrag jeweils nach Rechnungsstellung fristgerecht zu bezahlen.

Ort, Datum: .....

Unterschrift: ..... Unterschrift: .....

Für Junioren Unterschrift der Eltern: .....

Das Aufnahme-Gesuch ist einzureichen an:

Christian Suter  
Flüelastrasse 21  
8047 Zürich  
oder [contact@cttc-luzern.ch](mailto:contact@cttc-luzern.ch)