



Schützenverein Sülzbach e.V.

Antrag zur Aufnahme

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Schützenverein Sülzbach e.V.

Name: Vorname:.....
Strasse: PLZ/Wohnort:
Geburtsdatum: Telefon:
Staatsangehörigkeit: **WBK** vorhanden ? Ja.....Nein.....
E-Mail Adresse:

Die Mitgliedschaft kann zum Ende eines Kalenderjahres mit einer Frist von 3 Monaten gekündigt werden. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Abbuchungsermächtigung

Gleichzeitig ermächtige ich den Schützenverein, zum **01.02.** eines jeden Jahres den Jahresbeitrag einzuziehen.

Aufnahmegebühr (einmalig) EUR ..0,00 €.....
den jeweils gültigen Jahresbeitrag von EUR
den Ausgleich für nicht geleistete Arbeitsstunden EUR.....

Bank:
IBAN:..... BIC:.....
Name des Kontoinhabers:

Diese Ermächtigung wird widerruflich erteilt! Sie erlischt gleichzeitig mit Beendigung der Mitgliedschaft. Wird die Abbuchung aus Gründen, die der Schützenverein nicht zu vertreten hat, storniert, so trägt das Mitglied die anfallenden Stornokosten.

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten für vereinsinterne Zwecke für den Schützenverein elektronisch gespeichert werden dürfen. Die gespeicherten Daten unterliegen dem Datenschutz!

Ort: Datum:.....

Unterschrift: (Bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern)