



Schützengesellschaft Schwillachtal e.V.

Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich / den Minderjährigen (nichtzutreffendes streichen)

Name: Vorname:

Straße: PLZ/Ort:

Geb. Datum: Telefon:

E-Mail-Adresse:

(Namensänderungen und Wohnsitzwechsel sind dem 1. Schützenmeister mitzuteilen.)

den Beitritt zur Schützengesellschaft Schwillachtal e.V.

als Erstverein Zweitverein

Ich bin bereits Mitglied im Schützenverein / Nr:

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt; ich erkenne diese an.

Der Jahresbeitrag beträgt derzeit (Stand 28.10.2018 / Stichtag 31.12. des Beitragsjahres):
bis einschließlich des 17. Lebensjahres: 12,00 Euro
ab Vollendung des 18. Lebensjahres: 24,00 Euro

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DS-GVO und BDSG-neu, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden.

Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldeverfahrens werden personenbezogene Daten an den Bayerischen Sportschützenbund e.V. übermittelt.

Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Tonaufnahmen, Textbeiträge über mich/meine Kinder im Internet und Printmedien veröffentlicht werden. Bild- und Tonaufnahmen, Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Schützen mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Wir weisen darauf hin, dass die Veröffentlichungen im Internet, bei einem Widerspruch der Einwilligung, nicht vollständig gelöscht werden können.

Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Schützenmeister schriftlich widerrufen werden.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift Mitglied)

.....
(Unterschrift/en des/der gesetzlichen Vertreter/s)

Name des Schützenvereins mit Anschrift:

Schützengesellschaft Schwillachtal e.V., Friedrich-Esswurm-Str. 12, 85570 Ottenhofen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000544261

Mandatsreferenz: Wird von der Schützengesellschaft Schwillachtal e.V. nach Annahme des Antrags vergeben.

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Schützengesellschaft Schwillachtal e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o.g. Schützenverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer (sofern vom Mitglied abweichend)

.....
Postleitzahl und Ort (sofern vom Mitglied abweichend)

.....
Kreditinstitut

.....
IBAN

.....
Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Austritt aus dem Verein:

Der Austritt ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss dem 1. Schützenmeister schriftlich erklärt werden.

Zustimmungserklärung des/der gesetzlichen Vertreter/s bei Minderjährigen:

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein(e) Sohn/Tochter

.....
(Name / Vorname)

im Rahmen der waffenrechtlichen Bestimmungen an allen Schießveranstaltungen des Vereins teilnehmen darf.

.....
Ort, Datum, Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s