Schützenverein Eichenlaub e.V. Oberhinkofen

Waldstraße 6, 93083 Obertraubling

Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in den Schützenverein Eichenlaub e.V. Oberhinkofen als ☐ Erstmitglied ☐ Zweitmitglied und erkenne gleichzeitig die jeweils gültige Vereinssatzung an.

Name: …… Vorname: …….

Geburtsdatum: ……. Telefonnummer: …….

Anschrift: PLZ …….. Ort:……. Straße: …….

* - bestand(en)/besteh(t)en weitere Mitgliedschaft(en) im/in Schützenverein(en)/-gesellschaft(en) ☐ Ja, ☐ Nein

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung gem. Bundesdatenschutzgesetz, der auf dem Datenerfassungsbogen enthaltenen Daten für Zwecke des Schützenverein Eichenlaub e.V. Oberhinkofen bin ich einverstanden.

Vereinsbeitrag pro Jahr:

Schüler und Jugendliche bis 17 Jahren	**EURO**	**17,00**
Junioren 18 bis 20 Jahren	**EURO**	**22,00**
Erwachsene	**EURO**	**35,00**

.....	.....	.....
Unterschrift des Erziehungsberechtigten	Datum	Unterschrift des Antragstellers

---

Ermächtigung zum Einzug des Vereinsbeitrages

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Schützenverein Eichenlaub e.V., den jeweils gültigen Mitgliedsbeitrag für mich und meine Familienangehörigen jährlich am 10. Januar zu Lasten meines Kontos einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese Lastschrift einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen ab Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrags verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Ermächtigung gilt bis auf meinen/unseren schrif tlichen Widerruf.

IBAN (Kto-Nr.): …….. BIC (BLZ): …….

Kreditinstitut: ……. Kontoinhaber: …….

Unsere Gläubiger-ID lautet: DE 13ZZZ00000355240. Ihre Mandatsreferenz (Mitglieds-Nr.) wird vom Verein vergeben. Beide Nummern finden Sie auf dem Kontoauszug im Verwendungszweck der Belastung.

Oberhinkofen, den ....

(Unterschrift)