Schützenverein Engstlatt 1965 e.V.

Beitrittserklärung/Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich/wir die Aufnahme in den Schützenverein Engstlatt

Mitgliedsdaten

Name:_____ Vorname:_____

Geburtstag:_____

Straße:_____ Nr.:_____

PLZ:_____ Ort:_____

Telefon Festnetz:_____ Telefon Mobil:_____

E-Mail:_____

Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per **Lastschriftverfahren** (erstmalig inkl. der Aufnahmegebühr) jeder weitere Einzug – reiner Beitrag – in den Folgejahren).

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

.....

Ermächtigung zum Einzug:

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Verein widerruflich, meinen/unseren Mitgliedsbeitrag zu Lasten des u.a. Kontos bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen.

Bankverbindung:_____
Kto.:_____
BLZ:_____
Kreditinstitut:_____
Kontoinhaber:_____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Mit der Speicherung meiner (unserer) Daten ausschließlich zu satzungsgemäßen Aufgaben bin ich (sind wir) einverstanden und der Weitergabe an andere Vereinsmitglieder stimme(n) ich (wir) zu. Von der Satzung habe ich (haben wir) Kenntnis genommen und erkenne(n) sie bei Aufnahme verbindlich an.
Der Schützenverein Engstlatt e.V. ist Mitglied im Deutschen Schützenbund.