



Schützenverein Edenthal Seestall e.V. gegr. 1904



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich für mich / meine Tochter / meinen Sohn den Beitritt in den
Schützenverein Edenthal Seestall e.V. zum _____

(Vor- und Zuname)

(Geburtsdatum)

(Straße, Haus-Nr.)

(PLZ, Wohnort)

(Telefon)

(E-Mail)

Für Zweitmitgliedschaft: _____

(Stammverein)

(Vereins-Nr.)

Jahresbeitrag: Erwachsene: 25,-€ (ab Alter 21 Jahre) – Jugendliche/Junioren: 15,-€ (Alter **14** bis 20 Jahre)

Schüler: 8,-€ (Alter 12 - 14 Jahre)

- ▶ Kündigung der Mitgliedschaft zum 31.12. des Jahres, schriftlich an den Vorstand.
- ▶ Vereinssatzung des Schützenverein Edenthal Seestall e.V. sind beim Vorstand einzusehen und werden mit Beitritt anerkannt.
- ▶ Ich bin damit einverstanden, dass der Schützenverein Edenthal Seestall e.V. meine Daten, die Daten meines Kindes für vereinsinterne Zwecke und für notwendige Angaben beim Sportschützenverband nutzen darf.

Datum

Unterschrift (evtl. Erziehungsberechtigter)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE82ZZZ00000576031

Ich ermächtige den Schützenverein Edenthal Seestall e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Edenthal Seestall e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug wird mich der Schützenverein Edenthal Seestall e.V. über den Einzug unterrichten.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber): _____

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)