Familie - Aufnahmeantrag

1..... .....
Name, Vorname Geburtsdatum

2..... .....
Name, Vorname Geburtsdatum

3..... .....
Name, Vorname Geburtsdatum

4..... .....
Name, Vorname Geburtsdatum

5..... .....
Name, Vorname Geburtsdatum

.....
Straße, Wohnort

Familienbeitrag ☐ ja ☐ nein Eintrittsdatum .....

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Schützenverein Lorup e.V.

Ich bin damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten für die Mitgliederverwaltung in einer EDV-Anlage gespeichert und bearbeitet werden.

Meine oben aufgeführten Kinder dürfen am Schießbetrieb (Luftgewehr ab 12 Jahre, Kleinkaliber ab 16 Jahre) teilnehmen.

..... .x.....
Ort, Datum Unterschrift

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

.....
Name, Vorname des Kontoinhabers

.....
Straße, Wohnort

Schützenverein Lorup e.V.
Im Sande 2
26901 Lorup

.....
An Zahlungsempfänger

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich die von mir zu entrichtenden Zahlungen

*Vereinsbeitrag Familienbeitrag z.Z. **30€**/Jahr*

bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

....
IBAN BIC

bei

.....
(genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes)

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

..... .x.....
Ort, Datum Unterschrift