



Schützenverein Hohenstaufen e.V. 1921

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage(n) ich (wir) die Mitgliedschaft im Schützenverein Hohenstaufen e.V. 1921:

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Straße: Wohnort:

Telefon: E-Mail:

Jahresbeitrag: Familie 65,- € Einzel 45,-€ Jugend 10,-€

Ich (Wir) bestätige(n), die Satzung und die auf der Rückseite beigefügte Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung und Weitergabe personenbezogener Daten zur Kenntnis genommen zu haben und willige(n) ein, dass der Schützenverein Hohenstaufen e.V. 1921 die oben aufgeführten Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei speichern, verarbeiten und nutzen kann.

Hohenstaufen, den Unterschrift

Bei Minderjährigen:

Falls mein/unser Kind noch keine 16 Jahre alt ist, bin ich/sind wir damit einverstanden, dass es unter der Aufsicht der Jugendleiter des Vereins am Schießbetrieb (Training und Wettkampf) teilnehmen darf.

Ich/Wir erlauben hiermit, dass mein/unser Kind

() unter 14 Jahren mit Luftdruckwaffen, Federdruckwaffen oder CO2 Waffen bzw.

() im Alter von 14 und 15 Jahren mit Kleinkaliberwaffen (Kal. .22 l.r.) unter Aufsicht den Schießsport betreiben darf.

Hohenstaufen, den

Unterschriften
Mitglied Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Weitere Familienmitglieder (im Familienbeitrag enthalten):

Name	Vorname	Geburtsdatum	Anschrift (falls abweichend)

Bankverbindung: Volksbank Göppingen
BIC: GENODES1VGP

IBAN: DE23 6106 0500 0316 0470 07
Gläubiger ID: DE46ZZZ00000623336



Schützenverein Hohenstaufen e.V. 1921

SEPA-Lastschriftmandat (Rahmenmandat)

Ich ermächtige den Schützenverein Hohenstaufen e.V. **ALLE** anfallenden Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Hohenstaufen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsarten:	Einmalige und wiederkehrende Zahlungen <ul style="list-style-type: none">• Jahresbeitrag• Jahresstandgeld• Startgelder für Meisterschaften
Vorname Name:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ / Ort:	
Name des Kreditinstitutes:	
IBAN:	
BIC:	

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.

Bei den abzubuchenden Lastschriften werden Rechnungsbetrag, Fälligkeitstermin, sowie Gläubiger ID und Mandatsreferenz in Form einer **Vorabinformation bei der ersten Abbuchung mindestens 14 Tage** vorher mitgeteilt. Fällt der Abbuchungstag nicht auf einen Bankarbeitstag, so erfolgt der Einzug immer am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

Hohenstaufen, den

Unterschrift des Kontoinhabers

Bankverbindung: Volksbank Göppingen
BIC: GENODES1VGP

IBAN: DE23 6106 0500 0316 0470 07
Gläubiger ID: DE46ZZZ00000623336