

Schützenverein Reilos 1925 e.V.



Aufnahmeantrag

Hiermit bitte ich um Aufnahme in den Schützenverein Reilos 1925 e.V.

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

Email-Adresse _____

Mitgliedsbeiträge¹ (zutreffendes bitte ankreuzen)

Erwachsener: 30,00 Euro

Jugendliche²: 12,00 Euro

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung und Aufnahmebedingungen in vollem Umfang an.

Ort und Datum

Unterschrift

¹ Bereits eingezogene Mitgliedsbeiträge werden bei Austritt aus dem Verein nicht zurückerstattet. Der erste Beitrag wird im Eintrittsjahr anteilig der Monate bis zum Jahresende berechnet.

² Gilt für Jugendliche vom 14. bis 18. Lebensjahr.

Kinder bis zum 14. Lebensjahr sind von der Beitragspflicht befreit.

SEPA-Lastschriftverfahren

Zahlungsempfänger: Schützenverein Reilos 1925 e.V.
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE58ZZZ00001868600
Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Schützenverein Reilos 1925 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Reilos 1925 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Name, Vorname
(Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Kreditinstitut

IBAN

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __ |

BIC

Ort und Datum

Unterschrift

(bei Minderjährigen ein Erziehungsberechtigter)

Anlagen:
Datenschutzerklärung