



Aufnahmeantrag:

Ich beantrage die Aufnahme in den Reinfelder Schützenverein und Umgebung von 1954 e. V.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name: _____ Vorname: _____
geb. am: . . . Beruf : _____
Straße: _____ PLZ, Ort : _____

Durch meine Unterschrift (**siehe X**) erkläre ich mich bereit, den jeweils festgelegten Betrag zu zahlen.

Zurzeit Monatlich:

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

Mitglieder bis einschließlich 20. Lebensjahr:	5,50 €
Mitglieder ab dem 21. Lebensjahr:	11,00 €
Ehepaare:	18,00 €
Fördermitglieder:	5,50 €

!!!Austritt nur zum Jahresende möglich. Schriftlich und drei Monate vorher einzureichen!!!

Reinfeld, den _____ Unterschrift: (**X**) _____

Bei Jugendlichen ist die Einwilligung der/des Erziehungsberechtigten erforderlich:

Ermächtigung zum Einzug von Beiträgen mittels Lastschrift

Ich ermächtige Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos:

BLZ: _____ Kontonummer : _____ Kreditinstitut: _____

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der Bank keine Verpflichtung zur Einlösung. Der Jahresbeitrag ist jeweils am Anfang eines Jahres fällig.

Einverständniserklärung:

Mit folgender Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass mein Name sowie auch Bilder von meiner Person im Zusammenhang mit dem Schützenverein in der Öffentlichkeit durch Presse; Internet usw. veröffentlicht werden.

Reinfeld, den _____ Unterschrift: _____

Bei Jugendlichen ist die Einwilligung der/des Erziehungsberechtigten erforderlich!