



AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage die Aufnahme in den Schützenverein Gemütlichkeit Oberzeitlbach e.V.

als Hauptverein

oder

als Zweitverein

Hauptverein ist:

Name: Vorname:

Geboren am:

Straße / Nr.:

PLZ / Ort:

Tel. Festnetz: Tel. Mobil:

E-mail Adresse:

- Die Satzung des Schützenverein Gemütlichkeit Oberzeitlbach e.V. habe ich / haben wir zur Kenntnis genommen und anerkannt. Die Höhe des Mitgliedsbeitrages ist mir mit dem SEPA-Lastschriftmandat mitgeteilt worden. Ich erkläre mich / Wir erklären uns damit einverstanden.

- Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten unter Beachtung des Datenschutzgesetzes für vereins- und verbandsinterne Zwecke gespeichert, verarbeitet und übermittelt werden.

- Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass Bilder und Texte über meine Aktivitäten im Zusammenhang mit dem Vereinszweck in der Presse und / oder im Internet veröffentlicht werden.

- Bei Minderjährigen: Einverständniserklärung gem. § 27 WaffG ist beigefügt Nein Ja

- SEPA-Lastschriftmandat (siehe Rückseite) ist beigefügt sein Ja

Oberzeitlbach, den: Unterschrift des Antragstellers:.....

Hinweis

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift eines Sorgeberechtigten, mit Name und Anschrift, als Einverständnis zu dieser Antragstellung erforderlich. Unter 10 Jahre ist keine Mitgliedschaft möglich.

Der Vorstand entscheidet über die Aufnahme des Mitglieds. Der Antrag ist angenommen, sobald Beitrag abgebucht ist.



Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger **Schützenverein Gemütlichkeit Oberzeitlbach e.V.** widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger **Schützenverein Gemütlichkeit Oberzeitlbach e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Schützenverein Gemütlichkeit Oberzeitlbach e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger **Schützenverein Gemütlichkeit Oberzeitlbach e.V.** über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Name und Vorname des Kontoinhabers:

IBAN: BIC :

Oberzeitlbach, den: Unterschrift des Kontoinhabers:

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Soll das SEPA-Lastschriftmandat nicht oder nicht nur zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel auch für den Einzug der Mitgliedsbeiträge z.B. eines Ehegatten, Kindes oder anderer Mitglieder, so tragen Sie hier den Namen der Mitglieder ein.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt auch für die Mitgliedschaft von:

Name: Vorname:

Name: Vorname:

Name: Vorname: