



# Aufnahmeantrag

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Schützenverein Hahnstätten 1960 e.V. Die Satzung des Vereins ist mir bekannt und wird von mir akzeptiert.

Einmalige Aufnahmegebühr	____,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
Jahresbeitrag Erwachsene	72,00 €	<input type="checkbox"/>
Jahresbeitrag Jugendliche unter 18 Jahren	48,00 €	<input type="checkbox"/>

SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Sollte mein/unser Konto nicht die erforderliche Deckung aufweisen, oder der Beitrag aus sonst einen Grund nicht bezahlt werden, werden Ich/wir die entsprechenden Mehrkosten übernehmen.

Der Aufnahmeantrag muss durch den Vorstand mehrheitlich angenommen werden. Der Austritt ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss bis **zum 30.11.** dem Verein schriftlich erklärt werden. Änderungen meiner Adresse bzw. Bankverbindung werden Ich /wir dem Verein unverzüglich anzeigen, dem Verein entstandene Mehrkosten bei Nichtbeachtung trage ich.

Der Einzug der Aufnahmegebühr, des Jahresbeitrages, und sonstiger Gebühren erfolgt im Ermessen des Kassierers.

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Email Adresse nur zum Empfang von **vereinsinternen** Emails in eine Verteilerliste aufgenommen wird, ich kann mich jedoch jederzeit aus der Verteilerliste entfernen lassen.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Person, meine Familienangehörigen auf Bildern erscheinen können, die sowohl auf der Vereinswebseite & Vereins-Facebookseite als auch in der lokalen Presse erscheinen können.

Hahnstätten, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift Mitglied)

**Bei Aufnahme Jugendlicher unter 18 Jahren ist die Seite 2 ebenfalls auszufüllen.  
Ohne ausgefüllten SEPA Lastschrifteinzug ist keine Bearbeitung möglich.**

## Beitrittserklärung von Minderjährigen:

Bei gemeinsamem Sorgerecht ist die Unterschrift beider Sorgerechtsinhaber erforderlich. Bei alleinigem Sorgerecht reicht die Unterschrift des Inhabers, der mit seiner Unterschrift somit auch bestätigt, alleiniger Sorgerechtsinhaber zu sein.

\_\_\_\_\_  
Name Sorgerechtsinhaber

\_\_\_\_\_  
Name Sorgerechtsinhaber

\_\_\_\_\_  
Plz., Wohnort

\_\_\_\_\_  
Plz., Wohnort

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

Mit Unterzeichnung dieses Beitrittsantrages erkläre ich meine Einwilligung mit der Mitgliedschaft des minderjährigen Antragsstellers im Schützenverein Hahnstätten 1960 e.V. Zugleich übernehme ich für das, den Antrag stellende Kind neben diesem die selbstständige Haftung für alle im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft des Kindes im Schützenverein Hahnstätten 1960 e.V. anfallenden Kosten wie Beiträge, Umlagen und dergleichen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte(r)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte(r)

# SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE13ZZZ00000336907

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Entspricht der Mitgliedsnummer, wird bei neuen Mitgliedern nach der Registrierung nachgereicht

Ich ermächtige den Schützenverein Hahnstätten 1960 e.V. Zahlungen von meinem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Hahnstätten 1960 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Name, Vorname, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC	IBAN
	DE
Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber

# SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE13ZZZ00000336907

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Entspricht der Mitgliedsnummer, wird bei neuen Mitgliedern nach der Registrierung nachgereicht

Ich ermächtige den Schützenverein Hahnstätten 1960 e.V. Zahlungen von meinem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Hahnstätten 1960 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Name, Vorname, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC	IBAN
	DE

  

Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber