



Schützengesellschaft Althegnenberg 1857 e.V.

Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich / für den Minderjährigen
(Nichtzutreffendes streichen)

Name: Vorname:

Straße: PLZ/Ort:

Geb.-Datum: Telefon:

Email-Adresse:

den Beitritt zur **Schützengesellschaft Althegnenberg 1857 e.V.** als Erst-/Zweitverein.
(*Namensänderungen und Wohnsitzwechsel sind dem 1. Schützenmeister mitzuteilen.*)

Ich bin bereits Mitglied im Schützenverein:

Mitgliedsnummer:

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt; ich erkenne diese an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DSGVO und BDSG neu, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden. Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldeverfahrens werden personenbezogene Daten an den Bayerischen Sportschützenbund e.V. übermittelt.

Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden. Die Regelungen zum Datenschutz in der Vereinssatzung / die Datenschutzrichtlinie des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Tonaufnahmen, Textbeiträge über mich/meine Kinder im Internet und Printmedien veröffentlicht werden. Bild- und Tonaufnahmen, Texte verfolgen ausschließlich des Zwecks, den Verein und insbesondere unsere Schützen mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Wir weisen darauf hin, dass die Veröffentlichungen im Internet, bei einem Widerspruch der Einwilligung, nicht vollständig gelöscht werden können.

Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Schützenmeister schriftlich widerrufen werden.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift Mitglied) (Unterschrift/en des/der gesetzlichen Vertreter/s)

Schützengesellschaft Althegnenberg 1857 e.V.



Zustimmungserklärung des/der gesetzlichen Vertreter/s bei Minderjährigen:

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein(e) Sohn / Tochter

.....
(Name / Vorname)

im Rahmen der waffenrechtlichen Bestimmungen an allen Schießveranstaltungen der Schützengesellschaft Althegnenberg 1857 e.V. teilnehmen darf.

Die Aufsichtspflicht und Haftung der Schützengesellschaft Althegnenberg 1857 e.V. beginnt mit Betreten des Schützenheimes bzw. des Schießstandes beim Bogenschießen und endet wieder mit dessen Verlassen.

.....
Datum, Ort

.....
Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s

Beitrag:

Jahresbeitrag: (bei unterjährigem Eintritt ab 01. Juli gilt der halbe Jahresbeitrag)	
Erwachsene:	50,00 € (pro Person)
Ehepaare:	75,00 € (für beide zusammen)
Schüler	12,00 € (0-14 Lebensjahr)
Jugendliche	25,00 € (15-20 Lebensjahr)

Schützengesellschaft Althegeenberg 1857 e.V.

David Wittchen, 1. Schützenmeister

Waldfeldweg 11, 82278 Althegeenberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72ZZZ00000880306

Mandatsreferenz:



SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Schützengesellschaft Althegeenberg 1857 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o. g. Schützenverein 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

Mandat gilt für einmalige Zahlung

Vorname und Name (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer :

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut:

IBAN:

.....

Datum, Ort

.....

Unterschrift

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Austritt aus dem Verein:

Der Austritt ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss bis zum 30.11. dem 1. Schützenmeister schriftlich erklärt werden.