



Schützenverein Söchering e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

1. Beitrittserklärung :

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als ordentliches Mitglied des Schützenvereins Söchering e.V. und erkenne durch meine Unterschrift dessen Satzung an:

mit Wirkung vom : _____

Name : _____ Vorname : _____

Anschrift (Str., PLZ, Ort) : _____

Geburtsdatum : _____ Telefon : _____

Email : _____ Infos per Email werden gewünscht

Erstverein (bei Mitgliedschaft in einem weiteren Schützenverein) : _____
(Vereinsnummer und Vereinsname)

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur zum Jahresende möglich und schriftlich bis jeweils spätestens 25.11. beim Vorstand einzureichen.

(Unterschrift Antragsteller)

(gesetzl. Vertreter bei Minderjährigen)

(Der/Die Antragsteller/in erteilt mit seiner/ihrer Unterschrift die Zustimmung zur Speicherung, Bearbeitung und Weitergabe der Daten im Bereich der Verbandsebene/n. Ohne dieser Unterschrift und Zustimmung ist kein Beitritt möglich)

2. Einverständniserklärung : (nur bei Minderjährigen)

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein minderjähriges Kind

(Name) _____ am aktiven Schießbetrieb gemäß den
gesetzlichen Bestimmungen teilnimmt.

(Datum)

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

3. Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften:

Zahlungsempfänger: Schützenverein Söchering e.V., Obersöchering
Gläubiger-ID-Nr.: **DE12SVS00001287331**

Mandatsreferenz-Nr.: _____ *

Kontoinhaber Name, Anschrift wie oben

Vorname : Straße :

Name : PLZ/Ort :

IBAN :

BIC : Name der Bank :

Einzugs-ermächtigung Ich/Wir ermächtigen den Schützenverein Söchering e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

Mandat für Einzug von SEPA-BASIS-Lastschrift Ich/Wir ermächtigen den Schützenverein Söchering e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Schützenverein Söchering 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 belastbaren Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nur bei minderjährigen Mitgliedern:

Dieses Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von
(Vorname und Name)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns der Schützenverein Söchering e.V. über den Einzug dieser Verfahrensart informieren.

Ort, Datum : _____ Unterschrift : _____

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber / den Kontoinhabern mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbeitrags mitgeteilt.