Schützenverein AARFALKE Taunusstein-Wehen 1952 e.V.

AUFNAHMEANTRAG

Ich möchte ab dem 01. _____ Mitglied des Schützenvereins AARFALKE Taunusstein-Wehen 1952 e.V. werden.

Vor- und Nachname	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort, ggf. Ortsteil	
Geburtsdatum	
Telefon	
E-Mail	

Mitgliedschaft	☐ aktiv	☐ passiv	
Abteilung	☐ Luftdruckwaffen	☐ Feuerwaffen	☐ Bogen

Bei Mitgliedschaft in einem anderen Schützenverein: Vereinsnummer _____

	Aufnahmegebühr	monatlicher Beitrag	Schießgeld
☐ Jugendliche	einmalig 15 €	5 €	☐ entfällt
☐ Erwachsene	einmalig 30 €	5 €	☐ 3 €
☐ Familienangehörige	entfällt	3 €	☐ 3 €

Durch meine Unterschrift erkenne ich die mir übergebene Satzung, die Grundlage jeder Mitgliedschaft ist, an. Die Beitragserhebung erfolgt jährlich durch Bankeinzugsverfahren.

Taunusstein, den _____ Unterschrift _____
(bei Jugendlichen des gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschrift-Basis-Mandat

Schützenverein AARFALKE Taunusstein-Wehen 1952 e.V.,
Marienbader Straße 10, 65232 Taunusstein

Gläubiger-Identifikationsnummer DE22ZZZ00000385924

Die Mandatsreferenz entspricht Ihrer Mitgliedsnummer und wird vom Verein vergeben.

Ich ermächtige den Schützenverein AARFALKE Taunusstein-Wehen 1952 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein AARFALKE Taunusstein-Wehen 1952 e.V. 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.

Vor- und Nachname	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort, ggf. Ortsteil	
Kreditinstitut	
IBAN	
BIC	

Einmalige Aufnahmegebühr, anteilige Beiträge und wiederkehrende Beiträge gemäß Aufnahmeantrag.

Falls der Kontoinhaber nicht das Vereinsmitglied ist (z.B. Elternteil):
Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Vor- und Nachname	

Ort , Datum und Unterschrift