

Schützengruppe Kornburg e.V.

Schießstätte: Mauserweg 80 90455 Nürnberg-Kornburg



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Schützengruppe Kornburg e.V.

Die Satzung des Vereins habe ich erhalten und erkenne diese an. Von der nachfolgenden Aufnahme – und Beitragsbedingungen habe ich Kenntnis und erkläre mich einverstanden, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden (BDSG). (**Bitte leserlich in Blockschrift** Ausfüllen)

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ + Ort: _____

Geb.-Datum: _____ Tel: _____

Beruf: _____ Eintrittsdatum: _____

Email-Adresse: _____

Mit aufzunehmende Familienangehörige:

Geb: _____

Geb: _____

Geb: _____

Geb: _____

Bemerkungen: Im Besitz einer Waffenbesitzkarte **Ja** **Nein**

Wichtige Hinweise!

1. Die Schützenausweise von Schülern und Jugendlichen verbleiben generell bei der Jugendleitung.
2. Ich/Wir erkennen mit meiner/unserer Unterschrift die Beitragsansprüche der Schützengruppe Kornburg e.V. an und bin/sind damit einverstanden, dass die hier eingetragenen Daten für die Mitgliederverwaltung gespeichert und an den Dachverband weitergegeben werden. Zusätzlich erlaube ich/wir die Veröffentlichung meines/unseres Namens oder Bild in Printmedien und dem Internet, z. B. in Ergebnislisten und Berichten.

Zweitmitgliedschaft

Ich bin bereits Mitglied in einem Schützenverein und beantrage die Zweitmitgliedschaft

Stammverein..... Vereinsnummer.....

Staatsbürgerschaft.....

Jährliche Beitragssätze:

<input type="checkbox"/>	Jugendliche bis 18 Jahren	66,00 €
<input type="checkbox"/>	Erwachsene ab 18 Jahren	132,00 €
<input type="checkbox"/>	Familien	139,00 €
<input type="checkbox"/>	Rentner, Azubis, Arbeitslose, Behinderte, Wehrdienstleistende	66,00 €
<input type="checkbox"/>	Rentnerfamilie ab 65 Jahren	72,00 €

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEBA-Lastschriftmandats



Zahlungsempfänger: Schützengruppe Kornburg e.V.
Mauserweg 80
90455 Nürnberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29ZZZ00000860904

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / wir ermächtigen(A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen (unten ankreuzen) von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto bezogenen Lastschriften einzulösen.

Vereinsbeitrag der Schützengruppe Kornburg e.V.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ein Erlöschen des Kontos werden ich / wir unverzüglich schriftlich beim Vorstand der Schützengruppe Kornburg e.V. anzeigen. Wenn durch ein Versäumnis meiner / unserer Seitz Mehrkosten entstehen, gehen diese zu meinen / unseren Lasten.

Zahlungsart: **wiederkehrende Zahlungen jährlich zum 15 Februar**

(Bitte leserlich in Blockschrift) Ausfüllen

Zahlungspflichtiger Kontoinhaber:

Name:.....**Vorname:**.....

Straße und Hausnummer:.....

Postleitzahl und Ort:.....

Bankleitzahl:.....**Konto Nr.:**.....

IBAN des Zahlungspflichtigen:.....

BIC des Zahlungspflichtigen:.....

Kreditinstitut:.....

Ort, Datum:.....

Unterschrift Kontobevollmächtigter:.....