

Aufnahmeantrag in den Schützenverein „Lützow“ Mauloff e.V.

Nachname Vorname

Straße

Wohnort Telefon

E-Mail.....

Geb. am..... in.....

Meine Bankdaten ergeben sich aus dem beigefügten SEPA-Lastschriftmandat.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Schützenverein „Lützow“ Mauloff e.V. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Schützenvereins „Lützow“ Mauloff e.V. an. Ein Exemplar der Satzung wird mir bei Bestätigung der Aufnahme ausgehändigt. Mit der Abgabe dieses Antrages, entrichte ich gleichzeitig meine Aufnahmegebühr. Es ist mir bekannt, dass ich bei einem geplanten Vereinsaustritt dieses bis spätestens am 30. September des Jahres dem Vorstand anzuzeigen habe, da ansonsten der Jahresbeitrag für das folgende Jahr noch zu zahlen ist, da der Verein bei späterem Eingehen der Austrittserklärung noch alle Verbands- und Versicherungsleistungen zu zahlen hat.

Aufnahmegebühren:	
Mitglieder ab 21 Jahre (maßgebend ist der 1.1. des Jahres, in dem das neue Mitglied 21 Jahre alt wird)	€ 30,00
Mitglieder bis einschl. 20 Jahre (siehe oben), Azubi, Ehegatten von Mitgliedern, BW-Angehörige, Zivi's, Studenten	€ 10,00
Jahresbeiträge:	
Mitglieder ab 21 Jahre	€ 35,00
Mitglieder bis einschl. 20 Jahre (Azubi, Ehegatten, BW-Angehörige..)	€ 17,50
Kinder und Jugendliche bis 14 Jahre	€ 8,00

Zur Sicherung der Vereinsarbeit bin ich bereit, in einer der fünf Arbeitsgruppen mitzuwirken.

Ich bin bereits Mitglied in folgendem Schützenverein.....

.....
Wohnort und Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

.....
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten bei Kinder und Jugendlichen

Entscheidung des Vorstandes: Antrag angenommen: Ja / Nein

.....
1. Vorsitzender

Schützenverein „Lützow“ Mauloff e.V.
Heideweg, 61276 Weilrod-Mauloff

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22ZZZ00000280776

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: 8510xxxx

Ich ermächtige den Schützenverein „Lützow“ Mauloff e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein „Lützow“ Mauloff 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.

Der Beitragseinzug erfolgt jedes Jahr zum 1. Juli in Höhe des aktuellen Jahresbeitrages.

.....
Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

IBAN

D	E																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (acht oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift