

Schützenverein Benzendorf und Umgebung e. V.



Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich / den Minderjährigen (nichtzutreffendes bitte streichen)

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geb.-Datum: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

(Änderungen obiger Angaben sind stets dem 1. Schützenmeister mitzuteilen)

den Beitritt zum Schützenverein Benzendorf und Umgebung e. V. als (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Erstverein
 Zweitverein
 Es besteht bereits eine Mitgliedschaft im Schützenverein _____

Für die beantragte Mitgliedschaft ist folgende Beitragsart zutreffend:

- Jugend/Schüler (bis einschl. 17. Lebensjahr) Jahresbeitrag: 30,00 €
 Junioren (bis einschl. 21. Lebensjahr) Jahresbeitrag: 40,00 €
 Schützen (ab dem 22. Lebensjahr) Jahresbeitrag: 60,00 €
 Familienbeitrag Jahresbeitrag: 120,00 €
 Alleinerziehend mit 1 Kind (Schüler, Jugend oder Junior) Jahresbeitrag: 60,00 €
 Aufnahmebeitrag (für jedes aufzunehmende Mitglied) Einmalbetrag: 30,00 €
 Zusammen unter einem Familienbeitrag mit dem bestehenden Mitglied

Name, Vorname: _____

Die Satzung des SV Benzendorf ist mir bekannt. Diese wird anerkannt.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DS-GVO und BDSG-neu, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden.

Postanschrift:

SV Benzendorf und Umgebung e.V.
Herrn Fabian Liema
Schreinergerasse 3
90542 Eckental

Schützenverein Benzendorf und Umgebung e. V.



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 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 den Zweck, 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

Schützenverein Benzendorf und Umgebung e. V.



SEPA Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Schützenverein Benzendorf und Umgebung e. V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Benzendorf 1, 90542 Eckental (Deutschland)
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00001480486
Mandatsreferenz: _____ (wird im Nachgang vom Verein vergeben)

Ich ermächtige den Schützenverein Benzendorf und Umgebung 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 Zahlungen

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

IBAN: _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _

Ort, Datum

Unterschrift/en des/der Kontoinhaber/s

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 gemäß Satzung bis zum 30.11. des jeweiligen Jahres dem 1. Schützenmeister schriftlich erklärt werden.

Postanschrift:
SV Benzendorf und Umgebung e.V.
Herrn Fabian Liema
Schreinergergasse 3
90542 Eckental

Schützenverein Benzendorf und Umgebung e. V.



Zustimmungserklärung des/der gesetzlichen Vertreter/s bei Minderjährigen

Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns damit einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter

Name, Vorname: _____

im Rahmen der waffenrechtlichen Bestimmungen an allen Schießveranstaltungen des Vereins teilnehmen darf.

Ort, Datum

Unterschrift/en des/der gesetzlichen Vertreter/s