

Aufnahmeantrag



Ich bitte um die Aufnahme in den Schützenverein Salzderhelden e.V.:

Name: _____ Vorname: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: deutsch; andere _____

PLZ/Ort: _____

Straße/Hausnummer: _____

E-Mail (freiwillige Angabe): _____

(Unterschrift Antragssteller/Erziehungsberechtigte)

HINWEIS: Es wird darauf hingewiesen, dass die persönlichen Angaben elektronisch gespeichert und für Vereinszwecke bearbeitet werden. Mit dem Beitritt erklärt sich das Mitglied damit einverstanden, dass seine personenbezogenen Daten im Rahmen der Verbandsarbeit für sport- und verwaltungsbezogene Zwecke weitergegeben werden. Siehe auch gesonderte Datenschutzerklärung.

Bitte stellen Sie mir einen Schützenausweis aus ja nein (falls ja, bitte Foto beifügen)

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift:

An den SV Salzderhelden (Kassenwart): Hiermit ermächtige ich den SV Salzderhelden widerruflich, den von mir zu entrichtenden jährlichen Beitrag (Stand 2017: Erwachsene € 50,--/Junioren (bis 21 Jahre) € 24,--/Kinder bis zum 18ten Lebensjahr € 20,--), bei Fälligkeit, zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen:

IBAN: _____

Name/Ort des Instituts: _____

(Ort/Datum): _____

(Unterschrift)

Bitte bei einem Aufnahmeantrag für Kinder/Jugendliche die Rückseite beachten

