

Aufnahmeschein und Einzugsermächtigung

Herr/Frau _____ Geb. Dat.: _____

Straße: _____ Tel. _____

Wohnort (_____) _____

erklärt hiermit seinen/ihren Beitritt zum

Schützenverein "Alte Linde" Woffenbach

als Mitglied.

Mitglied ab: _____

Jugendliche unter 18 Jahren benötigen zum Beitritt die Einverständniserklärung der Eltern.

Die Eltern geben ihre Einwilligung durch die Unterschrift kund.

(Datum)

(gesetzliche Vertreter)

Bitte nachfolgend gewünschte Mitgliedsart ankreuzen.

aktives Mitglied

passives Mitglied

Familienbeitrag:

Bei Familienbeitrag bitte alle Familienmitglieder mit Geb. Datum angeben.

Herr/Frau _____ Geb. Dat.: _____

Herr/Frau _____ Geb. Dat.: _____

Herr/Frau _____ Geb. Dat.: _____

Herr/Frau _____ Geb. Dat.: _____

Herr/Frau _____ Geb. Dat.: _____

Ich bin nach dem Bundesdatenschutzgesetz mit der Verarbeitung, Speicherung und Weitergabe meiner Daten an die Dachverbände für die Dauer meiner Mitgliedschaft im BSSB einverstanden.

Nach meinem Austritt aus dem BSSB sind meine Daten zu löschen!

Zugleich ermächtige ich den Schützenverein "Alte Linde Woffenbach" widerruflich den zu entrichtenden Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos Nr. _____

bei der (Bank) _____

(Bankleitzahl) _____ mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto keine Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

92318 Neumarkt/Woffenbach den _____

(Unterschrift)

Jahresbeiträge des Schützenverein "Alte Linde Woffenbach" Stand 2011

Schüler bis 12 Jahre	8 €
Jugendliche bis 18 Jahre	15 €
Erwachsene passiv	25 € (Schüler/Wehrpflichtige 16 €)
Erwachsene aktiv	35 € (Schüler/Wehrpflichtige 16 €)
Familienbeitrag	60 €