

AUFNAHMEANTRAG

Linksemsische Schützengilde
St. Georg Meppen-Esterfeld e.V.
Königsberger Straße 15
Telefon: (05931-89222)
49716 Meppen



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Linksemsischen Schützengilde St. Georg Meppen-Esterfeld e.V. **(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)**

Name: _____ Geb.-Datum: _____

Vorname: _____ Familienstand: _____

Straße: _____ verheiratet seit: _____

Wohnort: _____ Staatsangehörigkeit: _____

E-Mail : _____

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beläuft sich z. Zt. auf 25,00 € (Jugendliche von 16 – 18 Jahren 12,50 €) plus eine einmalige Aufnahmegebühr von 3,00 €. Die jeweilige Höhe des Jahresbeitrages wird von der Mitgliederversammlung festgesetzt.

Ich bin mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung gem. Art. 6 (1) Satz 1 a DS-GVO einverstanden. Ich kann dieses Einverständnis jederzeit durch Erklärung gegenüber dem Vorstand widerrufen. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

Mitglied

Falls mein/unser Kind noch keine 16 Jahre alt ist, bin ich/sind wir damit einverstanden, dass es unter der Aufsicht der Jugendschießwarte des Vereins am Schießbetrieb teilnehmen darf.

Ich/Wir erlauben hiermit, dass mein/unser Kind

() unter 14 Jahren mit Luft-, Federdruck- oder CO₂-Waffen bzw.

() im Alter von ab 16 Jahren mit Kleinkaliberwaffen (Kal. .22 l.r.)

unter Aufsicht den Schießsport betreiben darf.

Ort und Datum: _____

Unterschriften: _____

Mitglied

Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich die Linksemsische Schützengilde St. Georg, Meppen-Esterfeld e.V., den jeweils fälligen Jahresbeitrag mittels SEPA - Lastschrift von meinem Konto

Konto Nr.: _____ BLZ: _____

IBAN: _____ BIC: _____

_____ einzuziehen.

(Name des Kreditinstitutes / Postbank)

Diese Ermächtigung gilt nur für den oben angegebenen Verwendungszweck und kann jederzeit von mir schriftlich widerrufen werden. Eventuelle Änderungen der Bankverbindungen werde ich Ihnen unverzüglich mitteilen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes oder der Postbank keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum

Unterschrift

Bitte nicht ausfüllen! – Vereinsinterne Bearbeitungsvermerke

1. Der Aufnahmeantrag ist in der Vorstandssitzung vom _____
angenommen / abgelehnt worden.

2. Der Antragsteller/in gehört zur _____ Kompanie. Mitglieds-Nr.: _____

(Unterschrift – Vorstand)

- EDV – Vermerk: _____

- Mitteilung an den Kompanieführer _____

- Aufnahmebestätigung: _____

- Aufnahmegebühr und Beitrag bezahlt _____ ja: _____ nein:

z. w. V. – Kassenwart _____