

SPORTSCHÜTZENVEREIN DIETERSHOFEN u. Umgeb. e. V.



Aufnahmeantrag

Name :

Vorname :

Straße :

PLZ / Ort :

Tel.: E-Mail:

Geb. - Datum: Staatsangehörigkeit:

Eintritt im Verein: ab sofort zum 01.01. des Folgejahres

Ich bin bereits Mitglied in einem Schützenverein: Ja () Nein ()

Wenn Ja ; bei

Ich bin an folgenden Disziplinen interessiert:

Luftgewehr Luftpistole Vorderlader Sportpistole KK Sportpistole GK

sonstiges:

jährliche Mitgliedsbeiträge

aktive/r Schützin/Schütze (ab 18 Jahre)	:	52 Euro
Ehepartner	:	25 Euro
Schüler/Jugend	:	25 Euro

Ich bin damit Einverstanden dass zum Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit auf der Internetseite des SSV Dietershofen (www.ssv-Dietershofen.de) Bilder von mir veröffentlicht werden.

Ja () Nein ()

Dietershofen den :

.....

Datum und Unterschrift des Antragstellers und Kontoinhabers.
Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters.
Änderungen müssen dem Verein schriftlich mitgeteilt werden. Siehe auch Satzung.

**Erteilung einer Einzugsermächtigung
und eines SEPA- Lastschriftmandats**

Name des Zahlungsempfängers:

Sportschützenverein Dietershofen und Umgebung e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer:

Dietershofen

Postleitzahl und Ort:

91241 Kirchensittenbach

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE82SSV00000932797

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Sportschützenverein Dietershofen und Umgebung e.V.** widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Sportschützenverein Dietershofen und Umgebung e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Sportschützenverein Dietershofen und Umgebung e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

() Wiederkehrende Zahlung () Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger Sportschützenverein Dietershofen und Umgebung e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.