Schützenverein 1919 Arolsen e.V.

Traditionsverein der Arolser Schützenvereinigung von 1836

GEWEHR - PISTOLE - BOGEN

Schützenverein 1919 Arolsen e.V.
Postfach 1247
34442 Bad Arolsen

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied beim Schützenverein 1919 Arolsen e.V. für 1 Jahr auf Probe. Der Vorstand entscheidet dann über eine unbefristete Mitgliedschaft.
Die Mitgliedschaft kann 3 Monate vor Jahresende gekündigt werden.

Vorname _____ Name _____

Straße _____ PLZ/ Ort _____

Geb.-Dat. _____ E-Mail: _____

Die Datenschutzerklärung auf der Homepage habe ich gelesen und ich bin mit der Nutzung meiner E-Mail Adresse einverstanden.

Bad Arolsen, den _____ _____

(Unterschrift des Antragstellers)

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: 2103 +(MitgliedsNr.) _____

Ich ermächtige den Schützenverein Arolsen 1919 e.V. Zahlungen von meinem Konto einzuziehen und weise mein Kreditinstitut an, die vom SV Arolsen 1919 gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Einzug erfolgt zum 01.03. des Jahres oder verschiebt sich auf den nächsten regulären Arbeitstag.

Die Mitgliedschaft beginnt frühestens nach dem Eingang des 1. Mitgliedsbeitrages und der Aufnahmegebühr.
Der 1. Mitgliedsbeitrag und die Aufnahmegebühr werden von mir auf das unten genannte Konto eingezahlt. Eine Kopie der Einzahlung liegt dem Antrag bei.
SV Arolsen 1919 IBAN: DE93 5236 0059 0000 2265 64 BIC: GENODEF1KBW

!!!WICHTIG!!! Ohne Kopie der Einzahlung keine Antragsannahme.

Vorname _____ Name _____

IBAN | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | BIC _____

Bad Arolsen, den _____ _____

(Unterschrift des Kontoinhabers)

(Einverständnis-) Erklärung für die Ausübung des Schießsports / Sparte

Hiermit erkläre ich, dass ich in folgenden Sparten dem Schützenverein beitreten möchte (oder bei Minderjährigen, erklärt sich der Erziehungsberechtigte damit einverstanden, dass oben genanntes Mitglied in folgenden Sparten den Schießsport ausüben darf). (bitte ankreuzen):

☐1.Bogen ☐2.LuftdruckW. ☐3.KK SpW. ☐4.GK SpW. ☐5. PerkW. ☐6. passives Mitglied

Vorname _____ Name _____

Bad Arolsen, den _____ _____

(Unterschrift des Mitgliedes oder der Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen)