SCHÜTZENVEREIN OBRIGHOVEN E.V.

GEGRÜNDET 1833

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in die folgende Einheit des Schützenvereins Obrighoven e.V.

Einheit : AKTIV: ☐ PASSIV ☐

(NUR FRAUEN)

Die für den Verein gültige Satzung habe ich gelesen und verpflichte mich diese einzuhalten. Der momentan gültige Beitrag ist der jeweils gültigen Satzung / Beitragsordnung zu entnehmen und kann nach Beschluss der Jahreshauptversammlung verändert werden.

Jedes Mitglied ist verpflichtet, den von der ordentlichen Jahreshauptversammlung beschlossenen Jahresbeitrag zu entrichten, und zwar spätestens bis zum 1. August eines jeden Jahres.

MITGLIEDSDATEN

Ich bin/war bereits Mitglied in folgender Einheit: _____

Name, Vorname: _____ Geboren am: _____

Straße/Hausnummer: _____ Plz/Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Mobil _____

Telefon Festnetz _____

DATUM, UNTERSCHRIFT

Datenschutz-Erklärung

Der Aufgenommene erklärt sich mit einer Speicherung und Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten gemäß den Bestimmungen des jeweils gültigen Datenschutzgesetzes einverstanden. Eine Weitergabe und Verarbeitung dieser Daten ist für die notwendige Mitteilungspflicht des Vereins zulässig.

Wesel, _____
Datum

Unterschrift _____
(Bei Minderjährigen die Unterschrift des Erziehungsberechtigten.)

☐ **Ich benötige ein Exemplar dieses Aufnahmeantrages für meine Unterlagen**

SCHÜTZENVEREIN OBRIGHOVEN E.V.

GEGRÜNDET 1833

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Obrighoven e.V. Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen und weise zugleich mein Kreditinstitut an, von den Schützenverein Obrighoven e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.
(Hinweis: Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen
Die Lastschrift wird Ende Mai durch die Volksbank Rhein Lippe mit der
Gläubiger ID: DE23ZZZ00000320916, Kontoinhaber Schützenverein Obrighoven durchgeführt
Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.)

Mitglied _____ _____

Kontoinhaber _____ _____

Name der Bank: _____

Mandatsreferenz: MRSVO

Kto.Nr./IBAN: DE_____ _____ _____ _____ _____ _____

BLZ/BIC: _____

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen • Fälligkeit jährlich zum 1. Juni

Wesel, _____
Datum

Unterschrift _____

Datenschutz-Erklärung

Der Unterzeichner erklärt sich mit einer Speicherung seiner personenbezogenen Daten gemäß den Bestimmungen des jeweils gültigen Datenschutzgesetzes einverstanden. Eine Weitergabe und Verarbeitung dieser Daten ist für die notwendige Mitteilungspflicht des Vereins zulässig.