

Mitgliedschaftsantrag



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in
die St. Seb. Schützenbruderschaft Agathaberg 1897 e.V.

Name: _____ Vorname: _____
Straße + H-Nr.: _____ PLZ / Ort: _____
Telefon: _____ Mobil: _____
E-Mail: _____ Geburtsdatum: _____
Religion: _____ Familienstand: _____
Großkaliberschütze: Ja Nein

Ich willige ein, dass meine Daten für vereinsinterne Zwecke der Bruderschaft in einer EDV gestützten Mitglieder-Software gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Ebenso erkenne ich die Satzung an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten an den Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V. weitergereicht werden.

Datum: _____ Unterschrift _____

Einverständniserklärung bei Minderjährigen

Ich bin mit dem Betritt meines Sohnes / meiner Tochter in die St. Seb. Schützenbruderschaft Agathaberg 1897 e.V. und einer damit einhergehenden Teilnahme am Schießsport einverstanden.

Datum: _____ Unterschrift _____
(eines Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung per Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige ich die St. Seb. Schützenbruderschaft Agathaberg 1897 e.V. bis auf Widerruf (in Form einer Kündigung) den zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit (jeden Februar des Jahres) von meinem Girokonto per SEPA- Basislastschrift einzuziehen. Gläubiger ID: DE89 ZZZ0 000 2500 82.

Beiträge (Kinderschütze 0-9 Jahre 3,00€ / Schülerschütze 10-15 Jahre 9,00€ / Jungschütze 16-24 Jahre 20,00€ / Schütze 25-64 Jahre 30,00€ / Großkaliberschütze 100,00€)

IBAN: _____ BIC: _____
Bankinhaber: _____
Bankname: _____ Bank-Ort: _____
Datum: _____ Unterschrift _____
(Bankkontoinhaber)