Schützenverein Ahlerstedt und Umgegend e. V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Schützenverein Ahlerstedt und Umgegend e. V. Ich (Kontoinhaber) ermächtige den Schützenverein Ahlerstedt Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Ahlerstedt auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen (SEPA-Lastschriftmandat).

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Beitragsstaffel	**Beitrag**
Schützen ab 22 Jahre	**60,00 € *)**
Ehepaare ab 22 Jahre	**110,00 € **)**
Jungschützen 18 bis 21 Jahre	**45,00 € *)**
Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre-	**20,00 €**
Die Aufnahmegebühr beträgt einmalig 30,00 € ab 22 Jahre bezogen auf das Eintrittsjahr.	
*) darin enthalten: Festumlage 8,00 € und Königsumlage 12,00 € **) darin enthalten: Festumlage 16,00 € und Königsumlage 24,00 €	

Satzung: Die Vereinssatzung erkenne ich an. Diese kann im Internet unter www.schuetzenverein-ahlerstedt.de eingesehen werden.

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)
Schützenverein Ahlerstedt und Umgegend e.V. , In den Wiesen 21, 21702 Ahlerstedt

Gläubiger-Identifikationsnummer	Mandatsreferenz	Mitgliedsnummer
DE55ZZZ00000271937	**Jahresbeitrag**	(wird vom Verein vergeben)

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Kreditinstitut	Konto-Nr.	IBAN

Mitgliedsdaten			
Vorname		Name	
Straße		PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum		Eintrittsdatum	
*Telefon		*Mobil	
*E-Mail-Adresse			*freiwillige Angaben

Datenspeicherung:
Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der internen und externen Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Waffenrecht: Ich habe eine Waffenbesitzkarte **O** Ja / **O** Nein (bitte ankreuzen)

_____	_____	_____
Unterschrift des Erziehungs-berechtigten (bei Jugendlichen)	Datum	Unterschrift des/der Antragsstellers/in