

Aufnahmeantrag

Ich / Wir beantragen die Mitgliedschaft in der **Schützengesellschaft von 1841 e.V.**

Hamm/Sieg ab dem _____
(nur zum 1. eines Monats)

Vorname Name Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit PLZ, Ort, Straße
Weitere Namen (nur bei Familienmitgliedschaft; 2 Erwachsene und bis zu 3 Kinder bis 18 Jahre):

Vorname Name Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit PLZ, Ort, Straße

Vorname Name Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit PLZ, Ort, Straße

Vorname Name Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit PLZ, Ort, Straße

Vorname Name Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit PLZ, Ort, Straße

Hamm/Sieg, den _____

Unterschrift des Antragstellers (bzw. **beider** Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen)

Der derzeit gültige Mitgliedsbeitrag beträgt: **Euro 60,00**

Familienbeitrag: **Euro 100,00**

(2 Erwachsene und bis zu 3 Kinder bis 18 Jahre)

Jugendliche: **Euro 33,00**

Beitragsanpassungen werden von der Jahreshauptversammlung beschlossen.

Die Beitragszahlung erfolgt im SEPA-Lastschriftmandat. (**siehe Rückseite**). Ab dem Eintritt besteht eine Beitragspflicht. Kündigung der Mitgliedschaft ist unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Wochen, zum Jahresende möglich. Beitragsanpassungen werden von der Jahreshauptversammlung beschlossen!

Schützengesellschaft von 1841 e.V.
z. H. Karl-Heinz Orth
Schützenstraße 33
57577 Hamm/Sieg

SEPA-Lastschriftmandat
Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

Schützengesellschaft von 1841 e.V., 57573 Hamm/Sieg, Postfach 13
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000186810

Mandatsreferenz:

(wird vom Verein eingetragen)

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem

Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger 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.

Teileinlösungen werden nicht vorgenommen. Gebühren für die Rücklastschriften trägt der Kontoinhaber.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Zahlungspflichtiger, Name, Adresse

Kontoinhaber (falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Der Einzug der SEPA-Lastschrift erfolgt in der Regel am 10. Februar eines Jahres! Bei Neu-Eintritt an 10.Tag des dem Eintritt folgenden Monats. Oder ggf. des ersten des darauf folgenden Banktages.