

AUFNAHMEANTRAG

Schützengesellschaft Ebermannstadt 1853 e. V.
Sportplatzstraße 6
91320 Ebermannstadt



Hiermit beantragen wir für unseren Sohn/unsere Tochter,

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Erst- oder Zweitverein Name des Vereins: _____

die Aufnahme als aktives Mitglied in die Schützengesellschaft Ebermannstadt.

Übersicht der jährlichen Vereinsbeiträge:

Erwachsene	50,00 €	Zweitmitglieder	30,00 €
Ehepaare	85,00 €		
Minderjährige	25,00 €		

Einzugsermächtigung

Schützengesellschaft Ebermannstadt e. V. Gläubiger-ID: **DE46ZZZO0000842459**

SEPA-Lastschriftmandatsreferenz: _____

(erste zwei Buchstaben des Nachnamens + erste 2 Buchstaben des Vornamens des Kontoinhabers + letzte 3 Ziffern der IBAN)

Hiermit ermächtige ich die Schützengesellschaft Ebermannstadt e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schützengesellschaft Ebermannstadt e. V. gezogenen Lastschriften auf meinem Konto einzulösen.

Nachname: _____ Vorname: _____

Bank: _____

IBAN: **DE** _____

Ebermannstadt, den _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Einverständniserklärung

Hiermit erklären wir uns einverstanden, dass unser Sohn/unsere Tochter den Schießsport in der Schützengesellschaft Ebermannstadt ab dem 12. Lebensjahr mit Druckluftwaffen und ab dem 16. Lebensjahr mit kleinkalibrigen Sportwaffen betreiben darf.

Datum/Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Wird vom Verein ausgefüllt:

- | | |
|---------------------------------|--------------------------|
| Zustimmung Vereinsausschuss | <input type="checkbox"/> |
| Meldung an den Gau/Verband | <input type="checkbox"/> |
| Aufnahme in die Mitgliederdatei | <input type="checkbox"/> |
| Einzug des Vereinsbeitrages | <input type="checkbox"/> |