

# Schützenverein 1965 Nieder-Mockstadt e.V.

Mitglied des hessischen Schützenverbandes im Landessportbund Hessen e.V.



## Eintrittserklärung für aktive Mitglieder

Ich erkläre hiermit meinen Eintritt als aktives Mitglied in den Schützenverein 1965 Nieder-Mockstadt e.V. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung an. Die Vereinssatzung kann beim Vorstand eingesehen bzw. nach Wunsch ausgehändigt werden.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Legende:

- Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten in einer DV-Anlage zu statistischen Zwecken gespeichert werden. Anderen Instituten oder Firmen werden diese Daten nicht weitergegeben.
- Ein Austritt ist nur bis spätestens 15. August (Datum des Poststempels) zum Ende eines jeweiligen Kalenderjahres möglich, da sich ansonsten automatisch die Mitgliedschaft beim Verband verlängert und der Verein somit die Beiträge abführen muss.
- Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Texte über meine Aktivitäten im Zusammenhang mit dem Vereinszweck in der Presse und / oder im Internet veröffentlicht werden.

Der Antrag wird angenommen / abgelehnt

1. Vorsitzender : \_\_\_\_\_

Verteiler:    1. Schriftführer    (Pflege Mitgliederdatei, ggf. Meldung LSB)  
              2. Kassierer        (Einzugsermächtigung Volksbank)



## Schützenverein 1965 Nieder-Mockstadt e.V.

Mitglied des hessischen Schützenverbandes im Landessportbund Hessen e.V.

### SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug der Mitgliedsbeiträge

Ich ermächtige den Schützenverein 1965 Nieder-Mockstadt e.V. widerruflich Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein 1965 Nieder-Mockstadt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

#### Hinweis:

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

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag: **36 € (sechsenddreißig Euro)**

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße/Ort: \_\_\_\_\_

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber:

Soll das SEPA-Lastschriftmandat nicht oder nicht nur zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel auch für den Einzug der Mitgliedsbeiträge z.B. eines Ehegatten, Kindes oder anderer Mitglieder, so tragen Sie hier den Namen der Mitglieder ein.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt (auch) für die Mitgliedschaft von:

Name: ..... Vorname: .....

Name: ..... Vorname: .....

Name: ..... Vorname: .....

Mitgliedsbeiträge:

Jugendliche bis 18 Jahre	30 €
Passive	30 €
Aktive	36 €

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_