



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den
Schützenverein Holvede u. Umg. e.V.

Die Satzung des Vereins (einsehbar auf www.schuetzenverein-holvede.de) ist mir bekannt. Ich erkenne ausdrücklich die Satzung und Vereinsordnungen an. Mit der satzungsgemäßen Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes bin ich einverstanden, ebenso stimme ich der vorgeschriebenen Datenübermittlung an den Schützenverband Hamburg und Umgegend e.V. zu. Die Mitgliedschaft kann innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen schriftlich widerrufen werden. Durch die erste Abbuchung des Beitrags wird der Antrag angenommen.

Name : _____ Vorname : _____

Beruf : _____ geb. am : _____

Straße: _____ Haus Nr.: _____

PLZ : _____ Ort : _____

Telefon : _____ E-Mail: _____

Bogensparte (Jahresumlage)

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten falls erforderlich)

Ohne Zustimmung zum Lastschriftverfahren ist eine Aufnahme nicht möglich.

Ich ermächtige den Schützenverein Holvede u. Umg. e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Holvede u. Umg. e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber : _____

Bankverbindung: _____

BIC.: _____ IBAN : _____

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)