



Beitrittserklärung

Schützenverein 1902 Krofdorf-Gleiberg e.V.

Nachname:

Vorname:

Straße, Hausnummer;

PLZ, Wohnort

Geburtstag:

Staatsangehörigkeit:

Handynummer:

E-Mail-Adresse:

Ich bitte ab: _____ um Aufnahme als Mitglied in den Schützenverein 1902 Krofdorf-Gleiberg e.V., Organisiert im Hessischen Schützenverband e.V.

Ich bin Mitglied in einem anderen Schützenverein: Nein - Ja

Wenn ja, bitte um Angabe von Verein und Disziplinen:

Soll ein Wettkampfpas angefordert werden: Nein - Ja für das Sportjahr _____

Die Aufnahmegebühr von 100,00 € wird per SEPA-Lastschrift eingezogen.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige ich sie widerruflich, den von mir zu entrichtender satzungsgemäßer Beitrag für die Mitgliedschaft im Schützenverein 1902 Krofdorf-Gleiberg e.V. bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mit der

IBAN _____ BIC: _____

Genau Bezeichnung des Kontoführenden Kreditinstituts _____
durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden durch Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____