



Schützenverein 1960 e.V. Reifenberg
1. Vorsitzender
Toni Hüther
Hauptstr. 19
66507 Reifenberg

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied im
Schützenverein 1960 e.v. Reifenberg.

Mitgliedsdaten

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Straße:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 72,00 Euro für aktive Mitglieder und 48,00 Euro für passive Mitglieder. Der Familienbeitrag* beträgt 120,00 Euro. Für Schüler und Studenten beträgt der Beitrag jährlich 48,00 Euro. Der Einzug der Beiträge erfolgt zum 01.04. eines jeden Jahres. Ich beantrage (zutreffendes bitte ankreuzen):

- ☐ Einzelmitgliedschaft aktiv
- ☐ Einzelmitgliedschaft passiv
- ☐ Familienmitgliedschaft
- ☐ Ich beantrage eine Beitragsermäßigung als Schüler, Student

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

*Kinder bis zum Ausbildungs-, Studienende, längstens jedoch bis zum 28ten Lebensjahr

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz:

Hiermit ermächtige ich den Verein SV 1960 e.v. Reifenberg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein SV 1960 e.v. Reifenberg 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.

Kreditinstitut:

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit dieser Maßnahme bin ich einverstanden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Kontoinhaber¹