



Schützengilde Rapen von 1804 e.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme ab dem _____ in die Schützengilde Rapen von 1804 e.V.

Folgende Angaben sind zur Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

Vorname, Name: _____ ggf. Dienstgrad Bundeswehr: _____

Straße/Haus Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Erziehungsberechtigte: _____

Folgende Angaben sind freiwillig und dienen dazu, den Antragsteller über Vereinstermine u. Ä. zu informieren:

Telefon/Handy: _____ / _____

E-Mail: _____

Ich bin damit einverstanden, dass zu Vereinszwecken (Einladung WhatsApp - Gruppen etc.) meine Daten genutzt und an andere Mitglieder des Vereins weitergegeben werden dürfen.

JA

NEIN

Die Mitgliedsbeiträge werden halbjährlich mittels Einzugsermächtigung abgezogen und betragen:
Erwachsene 10 €/Monat. Unter 18-Jährige 5 €/Monat

Mit der Aufnahme in den Verein wird eine Aufnahmegebühr fällig. Diese beträgt:

Im Schützenjahr vor dem Schützenfest: Erwachsene 60 €. Unter 18-Jährige 30 €

Für alle anderen Jahre: Erwachsene 30 €. Unter 18-Jährige 0 €

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung an.

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum, Unterschrift (bei unter 14-Jährigen die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

Zahlungsempfänger: Schützengilde Rapen von 1804 e.V., Postfach 1170, 45732 Oer-Erkenschwick

Gläubiger-ID-Nr.: DE40ZZZ00000555835

Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Vorname, Name: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ich ermächtige die Schützengilde Rapen von 1804 e.V., den Mitgliedsbeitrag vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Schützengilde Rapen von 1804 e.V. auf meinem 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. Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Schützengilde Rapen von 1804 e.V. - Postfach 1170 - 45732 Oer-Erkenschwick

1. Vorsitzender Frank Guttke - Vereinsregister: Amtsgericht Recklinghausen Nr. 757

Bankverbindung Volksbank Oer-Erkenschwick - IBAN: DE12 4416 0014 2718 5463 00 BIC: GENODEM1DOR

Bankverbindung Sparkasse Vest Recklinghausen - IBAN: DE79 4265 0150 0080 0231 46 BIC: WELADED1REK