



Schützenverein Wiesbaden-Igstadt 1965 e.V.

Email: svigstadt@web.de

Homepage: www.svigstadt.de

Beitrittserklärung

Mandats Nr. _____

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Adresse: _____ Plz: _____ Ort: _____

Beruf: _____ Telefon: _____

Email: _____

Ich stelle hiermit den Antrag um Aufnahme als Mitglied in den

Schützenverein Wiesbaden-Igstadt 1965 e.V

Die Satzung des Vereins erkenne ich hiermit ausdrücklich an. Es ist mir bekannt, daß eine Aufnahmegebühr in Höhe von derzeit 25,00€ (ab 18 Jahren) mit Abgabe dieses Antrages fällig wird. Wir weisen darauf hin, daß zur Aufrechterhaltung des Vereinsbetriebes in angemessener Form Arbeitsstunden zu leisten sind. Art und Umfang der Arbeiten werden vom Vorstand festgelegt.

Mitgliedsbeitrag: Standard (Luftdruck/ Bogen) 40€ Sportpistole 85€
 Standard Familie 55€ Sportpistole Familie 95€

Die Familienmitgliedschaft umfasst 2 Personen, für jede weitere Person wird der Beitrag um 20€ p.P. erhöht. Bei Familienanträgen muss für jede Person ein Antrag ausgefüllt werden.

Ich bin zur Zeit Mitglied in einem anderen Schützenverein: **Ja** **Nein**

Wenn Ja, bei: _____

Wenn innerhalb von acht Wochen nach Abgabe dieses Antrages kein negativer Bescheid bei Mir eingeht wurde meiner Beitragserklärung stattgegeben.

Zahlungsart: Die jährlichen Beiträge/ sowie die Aufnahmegebühr/ sollen durch Bankeinzug (Lastschrift) von meinem Konto abgebucht werden. Abbuchungstermin ist der letzte Werktag im April.

Ort, Datum : _____ Unterschrift : _____

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten notwendig

Ort, Datum : _____ Unterschrift : _____

Abbuchungsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Wiesbaden Igstadt 1965 e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen. Sollte mein/ unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name des Kontoinhabers : _____

BIC-Code : _____ IBAN Nr.: _____

Ort, Datum : _____ Unterschrift : _____