



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in das Freiw. Schützenkorps Kirchgellersen u. Umg. e.V.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name, Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel./Handy	E-Mail

Mit der Aufnahme erkenne ich die Vereinssatzung an und erkläre mich einverstanden, dass der fällige Jahresbeitrag durch Lastschrift von meinem Girokonto eingezogen wird. Über Änderungen der Anschrift und/oder Kontoverbindung ist der Vorstand zu informieren.

.....
Datum, Unterschrift

Mitgliedsbeiträge:

Schützen/Schützendamen ab 21 Jahre	95,00 €	Jugendliche bis 16 Jahre	24,00 €
Ehegatten/Partner eines Mitgliedes	50,00 €	Jugendliche ab 17 – 20 Jahre	36,00 €
Familien	155,00 €	Senioren/Seniorinnen	47,50 €
		Ehegatte/Partner eines Seniorenmitgliedes	25,00 €

In allen Erwachsenenbeiträgen ist die Königsversicherung in Höhe von 16.- € enthalten.

Einverständniserklärung bei Minderjährigen

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein o.a. Kind unter der Aufsicht eines sachkundigen Schießleiters am Schießsport (Training und Wettkampf) teilnehmen darf.

.....
Datum, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Hinweise zum Datenschutz

Der Verein verwendet die erhobenen personenbezogenen Daten nur für Zwecke und Aufgaben des Vereins. Durch die Mitgliedschaften in übergeordneten Schützenverbänden und Dachorganisationen ist der Verein durch Satzungen und Ordnungen verpflichtet, personenbezogene Daten seiner Mitglieder an die vorgenannten Verbände weiterzuleiten. Diese Verpflichtung betrifft auch die Weitergabe von personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit sportlichen Wettkämpfen an Presseorgane.

Erklärung zum Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung, Veröffentlichung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), bin ich einverstanden. Bilder und Ergebnisse dürfen veröffentlicht werden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese mich betreffenden Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt gelöscht.

Ich ermächtige hiermit ausdrücklich den Verein zur Weitergabe meiner personenbezogenen Daten gemäß seinen vorgenannten satzungsmäßigen Verpflichtungen.

.....
Datum / Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Freiwillige Schützenkorps Kirchgellersen u. Umg. e.V. hiermit widerruflich, Mitgliedsbeiträge und Zahlungen von meinem Konto bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freiwilligen Schützenkorps Kirchgellersen u. Umg. e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.

Gläubiger-Identifikationsnummer Frw. Schützenkorps Kirchgellersen u. Umg. e.V.:

DE60ZZZ00000145359

.....
Name, Vorname (Kontoinhaber)

.....
Straße, Hausnummer, BLZ, Wohnort

.....
Kreditinstitut

.....
IBAN

.....
Ort, Datum, Unterschrift