Schützengesellschaft „Tell 1882“ Leinburg e.V.

Nürnberger Str. 47 - 91227 Leinburg - Tel. 09120 / 181316
Internet: www.tell-leinburg.de

Aufnahmeantrag

Wir freuen uns, dass Sie der Schützengesellschaft „Tell 1882“ Leinburg e.V. als Mitglied beitreten wollen.
Wir heißen Sie herzlich willkommen und hoffen, dass Sie an unserem Schießsport viel Freude finden werden.

Name: _____ **Vorname:** _____

PLZ / Ort: _____ **Straße:** _____

Geb.-Datum: _____ **Beruf:** _____

E-Mail: _____ **Telefon:** _____

Besitzen Sie erlaubnispflichtige Waffen? ☐ JA / ☐ NEIN
Sind Sie bereits Mitglied in einem Schützenverein? ☐ JA / ☐ NEIN

Wenn JA, bei welchem Verein: _____

Die Vereinssatzung, die im Schützenhaus ausgehändigt werden kann, wird anerkannt.
Bei einem eventuellen Austritt muss die Kündigung bis spätestens 01. November schriftlich erfolgen.

Bei Jugendlichen:
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Tochter / mein Sohn der Schützengesellschaft beitritt und mit zugelassenen Waffen den Schießsport ausübt.

_____ _____

Ort, Datum **Unterschrift (bei Jugendlichen ein Erziehungsberechtigter)**

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:	Schützengesellschaft „Tell 1882“ Leinburg e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers:	Nürnberger Straße 47, 91227 Leinburg
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE93ZZZ00000318880

Ich/wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger, zum Lastschrifteinzug. Der Zahlungsempfänger wird mich/uns rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und mir/uns meine/unsere Mandatsreferenznummer mitteilen.
Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: ☐ wiederkehrende Lastschrift

Daten des Kontoinhabers (falls der/die Kontoinhaber vom Mitglied abweicht/abweichen, muss hier der Name und die Adresse eingetragen werden):

Name, Vorname ☐ Frau ☐ Herr _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: D E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Geldinstitut: _____

Wichtig: Das SEPA-Lastschriftmandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!

_____ _____

Datum Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

1.Schützenmeisterin **Angela Gruber**
Blütenstr. 7, 91227 Leinburg
Tel. 09120 / 181299, E-Mail Angela.Gruber@t-online.de

Bankverbindung: Sparkasse Nürnberg
IBAN DE94760501010570372698