



SCHÜTZENVEREIN ESCHED E.V.

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Schützenverein Eschede e.V.

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Geb. Datum _____ Geb.-Ort _____ Nationalität _____

Email _____ Telefon _____

Ich bin/war noch Mitglied in folgendem Schützenverein _____ seit _____

Ich bin im Besitz einer WBK

Ich bin im Besitz von erlaubnispflichtigen Schusswaffen

Ja
Nein

Mit der Aufnahme erkenne ich die Satzungen des SV Eschede und der übergeordneten Verbänden (KSV, NSSV, DSB, LSB) an. Ich willige ein, dass meine Daten zur Meldung an diese Verbände übermittelt und gespeichert werden. Des Weiteren bin ich mit der Veröffentlichung von Bildmaterial, das bei Vereinsveranstaltungen entstehen, veröffentlicht werden können. Mir ist bekannt, dass ich der Veröffentlichung jeder Zeit schriftlich widerrufen kann.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Schützenverein Eschede e.V. bis auf Widerruf Zahlungen von meinem Konto mittels wiederkehrender SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Schützenverein Eschede auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzuziehen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber