

Antrag zur Aufnahme in die Kgl. priv. Schützengesellschaft Nassenbeuren

Name _____ Vorname _____

Straße: _____ Haus-Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Email: _____ Aufnahmegebühr: 20€ Jugend 150€ Erwachsene

Bereits Mitglied eines anderen Schützenvereins? Wenn ja

Name und Nr. des Vereins: _____

Der Antrag zur Aufnahme wird frühestens nach 6 Monaten vom Vereinsausschuss genehmigt, ggf. erst zur nächsten Jahres- Hauptversammlung. Neumitglieder werden bereits nach Antrag an den BSSB gemeldet. Der Verein behält sich vor, bei Widerspruch zur Aufnahme die vorab Mitgliedschaft beim BSSB sofort zu beenden! Kündigungen sind schriftlich, mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende einzureichen. Versicherungsschutz besteht frühestens ab Anmeldung beim BSSB! Als Mitglied erkenne ich die Vereinssatzung an. Mir ist bewusst, dass außer dem Vereinsbeitrag auch Leistungen zur Förderung und Erhalt des Vereins und Vereinslebens von mir erwartet werden.

Ort, Datum Unterschrift

SEPA- Lastschriftmandat

Die **Kgl. priv. Schützengesellschaft Nassenbeuren** Schützenstr. 27 in 87719 Nassenbeuren ist wiederkehrend berechtigt von meinem Konto

IBAN **DE** _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC _ _ _ _ _ _ | _ _ _

den jeweiligen Vereins- Jahresbeitrag, bei Erstmitgliedern die jährliche Verbandsabgabe an den BSSB, ggf. BDS, einmalige Aufnahme und Passgebühren, ggf. Jahreskarten **für mich und**

Name _____ Vorname _____

bis auf Widerruf per Lastschrift einzuziehen. Gläubiger Identifikationsnummer: **DE48 ZZZ 0000 1193 757**. Die Mandatsreferenz wird mir gesondert mitgeteilt.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schützengesellschaft auf mein 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.

Name _____ Vorname _____

Straße: _____ Haus-Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Ort, Datum Unterschrift