



Sportschützen Guby-Borgwedel von 1985 e.V.

Schießstand: Borgwedeler Weg 2a • 24357 Guby • Tel.04354-8009913

vorstand@ssv-gb.de • www.sportschützen-guby-borgwedel.de

Sport Schützen Guby – Borgwedel von 1985 e.V. Susann Trampenau – Hasenheide 39 – 24340 Eckernförde

Konto: IBAN DE50 2105 0170 1002 2718 39 • BIC: NOLADE21KIE • Kreissparkasse

Aufnahmeantrag

PERSÖNLICHE DATEN

Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	Geburtsort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsname	Beruf
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	PLZ / Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Handy
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	Mitgliedschaft ab
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Verheiratet seit	
<input type="text"/>	

BEITRAG & ZAHLUNGSWEISE

Jahresbeitrag: 85,- EUR Erwachsene 45,- EUR Jugendliche / Schüler / Studenten / Azubis (jeweils bis 20 J.)

Zahlungsweise: jährlich halbjährlich

BANKVERBINDUNG (SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT)

Ich erkläre mich mit dem Einzug der Beiträge im Lastschriftverfahren einverstanden.

IBAN	BIC
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontoinhaber	Geldinstitut
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ERKLÄRUNGEN

- Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein „Sportschützen Guby-Borgwedel von 1985 e.V.“.
- Ich erkenne die Satzung des Vereins an. Diese habe ich gelesen und finde sie unter: <https://www.sportschützen-guby-borgwedel.de/Verein/>
- Es ist mir bekannt, dass auch im Aufnahmejahr der volle Jahresbeitrag erhoben wird.
- Ich erteile die Zustimmung zur Speicherung, Bearbeitung und Weitergabe der Daten im Rahmen der Verbandsebene.
- Ich erkläre mich mit dem Einzug der Beiträge im Lastschriftverfahren einverstanden.
- Ich bin WBK-Inhaber: Nein Ja, seit: _____

Unterschrift der antragstellenden Person

Einverständniserklärung

(für jugendliche Antragsteller bis zum vollendetem 18. Lebensjahr)

Als gesetzlicher Vertreter und Sorgeberechtigter bin ich mit dem Eintritt meiner Tochter / meines Sohnes in den Schützenverein einverstanden. Mit der Ausübung des Schießsports bin ich einverstanden, gleichzeitig erteile ich die Zustimmung zur Wahrnehmung der Mitgliedsrechte und -pflichten durch den Minderjährigen.

Unterschrift des / der Sorgeberechtigten _____

VORSTAND

1. Vorsitzende

Susann Trampenau

0170 8053323 • s.trampenau@hotmail.com

2. Vorsitzender

Garvin Holl

0170 686 3976 • garvin.holl@web.de

Kassenwart

Rolf Grotrian

04351-44015 • rolf.grotrian@t-online.de

Hiermit wird die Aufnahme in den Verein bestätigt. _____

VORSTAND