Aufnahmeantrag – Schützenverein Frankenstein e.V. 1957 Eberstadt

1. Persönliche Angaben (Bitte Führungszeugnis beifügen):

Anrede:	Besitz einer Waffenbesitzkarte: Ja ☐ Nein ☐
Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Beruf:
Straße:	Telefon:
PLZ:	Handy:
Wohnort:	E-Mail:

2. Aufnahme- und Jahresbeiträge

Aufnahmegebühr		
Erwachsene	50,00 EUR	
Schüler und Jugendliche ohne eigenes Einkommen	0,00 EUR	

Mitgliedsbeiträge pro Jahr		
Erwachsene	120,00 EUR	
Ehepaare und eheähnliche Gemeinschaften	192,00 EUR	
Schüler & Jugendliche bis 14 Jahre	48,00 EUR	
Schüler & Jugendliche ab 14 Jahre bis 18 Jahre	72,00 EUR	
Familien ab dem ersten Kind	228,00 EUR	
Rentnerehepaare	144,00 EUR	
Rentner, Studenten (Bescheinigung) Auszubildenden und Behinderte ab 50% (Bescheinigung)	84,00 EUR	

3. Hinweise zum Datenschutz

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden. Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldeverfahrens werden personenbezogene Daten an den Hessischen Schützenverband e.V. übermittelt.

Ohne das Einverständnis der Datenschutzhinweise kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Textbeiträge über mich/meine Kinder auf der Internetseite unseres Vereins (www.svf-eberstadt.de) veröffentlicht werden. Bilder und Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Schützen mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Die Darstellung wird unter der Verantwortung des Webmasters der Seite erstellt und laufend überarbeitet. Nach dem Kunst- und Urheberrechtsgesetz hat jeder Mensch ein Recht am eigenen Bild. Daher dürfen grundsätzlich keine Bilder ohne sein ausdrückliches Einverständnis verbreitet werden. Gleiches gilt für Textdarstellungen, sofern sie auf einzelne Personen Bezug nehmen. Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Vorsitzenden schriftlich widerrufen werden.

Datum und Unterschrift (Bei Minderjährigen Datum und Unterschrift der gesetzlichen Vertreter):

✗ _____ ✗ _____

Schützenverein Frankenstein e.V. 1957 Eberstadt
Geschäftsstelle: Matthias Schneider, Breslauer Str.7, 64625 Bensheim
E-Mail: info@svf-eberstadt.de

SEPA-Lastschriftmandat

Schützenverein „Frankenstein„ e.V. 1957 Eberstadt
Brandenburger Straße 67
64297 Darmstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE16ZZZ00000092413

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger SVF Eberstadt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SVF Eberstadt e.V. 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname (Kontoinhaber):	
Straße:	
Postleizahl:	
Ort:	

IBAN:	
BIC:	

Datum:	Unterschrift (Kontoinhaber)
	X

Bei Minderjährigen ist zusätzlich die Einverständniserklärung für die Teilnahme am Schiessen auszufüllen.