



## Aufnahmeantrag

### Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

männlich/weiblich/divers

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand seit: \_\_\_\_\_

Plz/Geburtsort: \_\_\_\_\_

Plz/Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Ich bitte um Aufnahme in den Schützenverein Tettenborn von 1839 e.V. und akzeptiere dessen gültige Satzung.

Kündigungen der Mitgliedschaft sind bis zum 30.09. des laufenden Jahres schriftlich an den Vorstand einzureichen. Später eingehende Kündigungen werden erst mit Ablauf des folgenden Jahres wirksam.

Wenn ich im Besitz einer Waffe bin, lege ich dem Vorstand die Waffenbesitzkarte bzw. eine Kopie hiervon zur Bestandsaufnahme und Archivierung vor.

Nach dem neuen Waffengesetz bin ich hierzu verpflichtet.

Ich erkläre mich ausdrücklich mit der EDV-mäßigen Erfassung der von mir gemachten personenbezogenen Daten sowie, soweit zur Abwicklung meiner Mitgliedschaft erforderlich, mit der Weiterleitung an übergeordnete Verbände einverstanden.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Antragsteller

### **Bei Jugendlichen unter 18 Jahren:**

**Hierdurch erkläre(n) ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass mein(e)/unser(e) Sohn/Tochter dem Schützenverein**

Schützenvereins Tettenborn von 1839 e.V. beitrifft und an den Schießsportveranstaltungen seiner/ihrer Altersklasse, nach den Regeln des Deutschen Schützenbundes und unter Aufsicht eines vom Vorstand des Vereins beauftragten Schießleiters teilnimmt.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Aufnahmedatum: \_\_\_\_\_

# Anlage zum Mitgliedsantrag von: \_\_\_\_\_

(Sofern auf einem separaten Blatt gedruckt und nicht Rückseite des Antrags, unbedingt angeben)

## SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Schützenverein Tettenborn e.V.**

1. Vorsitzender  
Helge Gruß  
Jungfernstieg 9  
37441 Bad Sachsa

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE97ZZZ00000452765

Mandatsreferenz-Nr.

\_\_\_\_\_

Erster Einzug ab \_\_\_\_\_

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Ich/Wir ermächtige(n) den Schützenverein Tettenborn e.V., Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Tettenborn e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger:

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ + Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

(alle Informationen notwendig. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen)