



Beitrittserklärung

SCHÜTZENVEREIN HAHNENKNOOP VON 1920 e.V.



02	02	43	
Bezirk	Kreis	Verein	Mitglied

Hiermit erkläre ich ab dem (Monat/Jahr) _____ . _____ meinen Beitritt als Mitglied im SCHÜTZENVEREIN HAHNENKNOOP VON 1920 e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Geb.Dat.: _____ Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

E-Mail: _____

Handy: _____ Telefon: _____

WhatsApp-Kontakt und Aufnahme in WhatsApp-Gruppe gewünscht: ja nein

Ich bin bereits Mitglied in einem anderen Schützenverein nein; wenn ja in welchem

Schützenverein: _____

Ich bin bereits Mitglied im DSB nein; wenn ja seit wann: _____ . _____ . _____

Einzelbeitrag für: Kinder Jugend Damen Herren

Antrag auf Familienbeitrag für folgende Familienmitglieder:

1. Name Erw.: _____ Geburtstag: _____ . _____ . _____

2. Name Erw.: _____ Geburtstag: _____ . _____ . _____

3.* Name Jgd.: _____ Geburtstag: _____ . _____ . _____

* Beitragsanpassung erfolgt automatisch nach dem Erreichen der Volljährigkeit!!!

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, einzusehen unter:
<https://svhahnenknoop.hpage.com/verein/satzung.html>, des Vereins an.

Den aktuellen Jahresbeitrag entnehmen Sie der Beitragsordnung unter:
<https://svhahnenknoop.hpage.com/verein/beitraege.html>

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Postanschrift Vorsitzende: Schützenverein Hahnenknoop, z.H. Barbara Päscher, Drostendamm 3, 27612 Loxstedt
Postanschrift Kassenwart: Schützenverein Hahnenknoop, z.H. Günter Grotheer, Am Denkmal 7, 27612 Loxstedt
Adresse Vereinsheim/Schießstand: Am Schießstand 5, 27612 Loxstedt Ortsteil Hahnenknoop

Email: schuetzenverein-hahnenknoop@web.de

Homepage: www.svhahnenknoop.hpage.com

Die Speicherung der Daten erfolgt laut Bundesdatenschutzgesetz.

Seite 1



Beitrittserklärung

SCHÜTZENVEREIN HAHNENKNOOP VON 1920 e.V.



02	02	43	
Bezirk	Kreis	Verein	Mitglied

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins:

DE 24 ZZZ 0000 1323490

Mandatsreferenz: Jahresbeitrag

Ich, _____, ermächtige den Schützenverein Hahnenknoop von 1920 e.V., Zahlungen **wiederkehrend** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag im März jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats.

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.

Kreditinstitut: _____ **BIC:** _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Postanschrift Vorsitzende: Schützenverein Hahnenknoop, z.H. Barbara Päscher, Drostendamm 3, 27612 Loxstedt
Postanschrift Kassenwart: Schützenverein Hahnenknoop, z.H. Günter Grotheer, Am Denkmal 7, 27612 Loxstedt
Adresse Vereinsheim/Schießstand: Am Schießstand 5, 27612 Loxstedt Ortsteil Hahnenknoop

Email: schuetzenverein-hahnenknoop@web.de

Homepage: www.svhahnenknoop.hpage.com

Die Speicherung der Daten erfolgt laut Bundesdatenschutzgesetz.

Seite 2