



Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich / den Minderjährigen (nicht Zutreffendes bitte streichen)

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/ Ort:

Geb.-Datum:

Telefon: Mobil:

E-Mail:

(Namensänderungen und Wohnsitzwechsel sind der Vorstandschaft sofort mitzuteilen!)

den Beitritt zum Schützenverein Affalterbach e.V. als Erstverein / Zweitverein

Ich bin bereits versichertes Mitglied im Schützenverein Nr.....

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt und ich erkenne diese an. 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 Württembergischen Schützenverband e.V. übermittelt.

Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden. Die Regelungen zum Datenschutz in der Vereinssatzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Textbeiträge über mich/meine Kinder auf der Internetseite unseres Vereins (www.svaffalterbach.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 Oberschützenmeister bzw. bei der Oberschützenmeisterin schriftlich widerrufen werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Mitglied bzw. Unterschriften der Sorgerechtsinhaber



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA Lastschriftmandat:

1. Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Affalterbach e.V. widerruflich den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

2. SEPA – Lastschriftmandat

SV Affalterbach e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE80 ZZZO 0001 2271 31

Ich ermächtige den SV Affalterbach e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Affalterbach e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name: (des Kontoinhabers)

Vorname: (des Kontoinhabers)

Geldinstitut:

IBAN: DE _ _ _ _ _

BIC: _ _ _ _ _

Wenn mein/ unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden.

Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

.....
Ort/ Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

Austritt aus dem Verein:

Der Austritt ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss spätestens bis **zum 30.11.** schriftlich erklärt werden.