Schützenverein 1958 Lorsch e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum
Schützenverein 1958 Lorsch e.V. ab dem _____ .

_____ _____
Nachname Geburtsdatum

_____ _____
Vorname(n) Staatsangehörigkeit

_____
Straße & Hausnummer

_____
PLZ & Ort

_____ _____
Telefon Mobiltelefon

_____
E-Mail

☐ Ich bin bisher noch nicht Mitglied in einem anderen Schützenverein.

☐ Ich bin schon Mitglied in einem anderem Schützenverein: _____
und der SV Lorsch 1958 e.V. soll dann zukünftig mein ☐ Erstverein werden ☐ Nebenverein sein.

Bei einer **Familienmitgliedschaft*** bitte ausfüllen:

Partner/in	Geburtsdatum	Staat	Mobiltelefon
Kind	Geburtsdatum	Staat	Mobiltelefon
Kind	Geburtsdatum	Staat	Mobiltelefon
Kind	Geburtsdatum	Staat	Mobiltelefon

*Als “Familie“ im Sinne dieser Geschäftsordnung gilt ein Haushalt (identische postalische Adresse), der bis zu **zwei** Erwachsene und beliebig viele **eigene** Kinder und Jugendliche umfasst.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Geschäftsordnung des Vereins an.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift (bei Minderjährigen: Erziehungsberechtigte)

Schützenverein 1958 Lorsch e.V.

Die einmalige **Aufnahmegebühr** und der **Jahresbeitrag** ergeben sich wie folgt:

Aufnahmegebühr:	☐ 75,00 €	für Familien*
	☐ 50,00 €	für aktive Mitglieder ab 18 Jahren
	☐ 0,00 €	für aktive Mitglieder bis 17 Jahre und passive Mitglieder
Jahresbeitrag:	☐ 95,00 €	für Familien*
	☐ 60,00 €	für Erwachsene ab 18 Jahren
	☐ 25,00 €	für Jugendliche 15 - 17 Jahre
	☐ 10,00 €	für Schüler bis 14 Jahre

*Als Familie im Sinne dieser Geschäftsordnung gilt ein Haushalt (identische postalische Adresse), der bis zu **zwei** Erwachsene und beliebig viele **eigene** Kinder und Jugendliche umfasst.

Bei einem Beitritt in der ersten Jahreshälfte wird der volle, in der zweiten Jahreshälfte der halbe Jahresbeitrag fällig.

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: **DE05508900000043307703**
Mandatsreferenz: **Mitgliedsnummer**

Hiermit ermächtige den Schützenverein 1958 Lorsch e.V., Zahlungen bei Fälligkeit wiederkehrend mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

_____
Kreditinstitut

_____
IBAN

_____
Kontoinhaber/in

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.

Falls mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der Bank keine Verpflichtung zur Einlösung. Eine Änderung meiner Bankverbindung teile ich dem Verein umgehend mit.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber/in