



Schützenverein Straßdorf 1897 e.V

Aufnahmeantrag/Beitrittserklärung

Anmeldung neues Mitglied – bitte ausfüllen.

Vorname:	<input type="text"/>	Nachname:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>	PLZ -Wohnort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Handy:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

Bitte ankreuzen/auswählen

Jugendliches Mitglied unter 18 Jahre	<input type="checkbox"/>	Förderndes Mitglied	<input type="checkbox"/>	Junge Erwachsene ab 18 unter 21 Jahre	<input type="checkbox"/>	Aktives Mitglied	<input type="checkbox"/>	Familie ab 2 Mitglieder (eine Abbuchung)	<input type="checkbox"/>
Kugel	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Kugel 20€ Standgeld	<input type="checkbox"/>	Kugel 40€ Standgeld	<input type="checkbox"/>	Kugel	<input type="checkbox"/>
Bogen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Bogen 20€ Standgeld	<input type="checkbox"/>	Bogen 40€ Standgeld	<input type="checkbox"/>	Bogen	<input type="checkbox"/>
Beitrag Hauptverein 60,00 €	<input type="checkbox"/>	Beitrag Hauptverein ab 40,00 €	<input type="checkbox"/>	Beitrag Hauptverein 60,00 €	<input type="checkbox"/>	Beitrag Hauptverein für Kugel und Bogen 60,00 €	<input type="checkbox"/>	Beitrag 1. Mitglied Vollzahler jeder weitere 1/2 Beitrag	<input type="checkbox"/>
Bogenlauf BVBW Beitrag inclusive €	<input type="checkbox"/>	Wunschbeitrag:	<input type="checkbox"/>	Bogenlauf BVBW Beitrag über Standgeld enthalten	<input type="checkbox"/>	Bogenlauf BVBW Beitrag über Standgeld bereits enthalten	<input type="checkbox"/>	Bogenlauf	<input type="checkbox"/>
Yoga oder Ausdauer und Prävention Beitrag 40€	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Yoga oder Ausdauer und Prävention Beitrag 60€	<input type="checkbox"/>	Yoga oder Ausdauer und Prävention Beitrag 60€	<input type="checkbox"/>	Ausdauer und Prävention	<input type="checkbox"/>
Aufnahmegebühr 10€	<input type="checkbox"/>	Aufnahmegebühr 0€	<input type="checkbox"/>	Aufnahmegebühr 20€	<input type="checkbox"/>	Aufnahmegebühr 20€	<input type="checkbox"/>	Aufnahmegebühr 20€	<input type="checkbox"/>

Anmeldung Familienmitglieder – bitte ausfüllen.

Vorname:	Nachname:	Geburtsdatum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

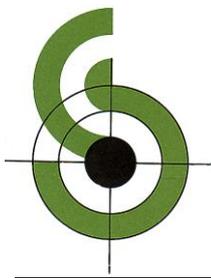
Die aktuelle Satzung und Geschäftsordnung ist Bestandteil der Beitrittserklärung diese habe ich zur Kenntnis genommen. (Diese kann jederzeit auf der Homepage des Vereins unter www.sv-strassdorf-1897.de eingesehen und ausgedruckt werden.

Datum:	<input type="text"/>
Unterschrift Mitglied:	<input type="text"/>
Unterschrift Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen:	<input type="text"/>

Mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung sowie Veröffentlichungen von Bildern und Namen meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten und deren Streichung zu veranlassen.

Anmeldung bei Verband erfolgt über den Verein – vom Verein auszufüllen.

Verein	WSV 1850	WLSB	BVBW	WLW
<input type="checkbox"/>				



Aufnahmeantrag/Beitrittserklärung

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Schützenverein Straßdorf 1897 e.V.
Am Boppler 1
73529 Schwäbisch Gmünd

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz entspricht der späteren Mitgliedsnummer
DE16ZZZ00001011100	<input type="text"/>

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
SV Straßdorf 1897 e.V., am Boppler 1, 73529 Schwäbisch Gmünd

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
SV Straßdorf 1897 e.V., am Boppler 1, 73529 Schwäbisch Gmünd

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
<input type="text"/>	
Kreditinstitut	
<input type="text"/>	
BIC ¹	IBAN
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ort, Datum	Unterschrift
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Der Einzug des Mitgliedsbeitrags erfolgt immer zum 20. April des laufenden Jahres.
Bei Neueintritt kann der Einzug des Mitgliedsbeitrags vom Regeleinzugstermin abweichen.