



Aufnahmeantrag

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsort: _____

Telefon: _____ Handy-Nr.: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich bin bereits Erstmitglied bei Verein _____
an den Landesverband Oberpfälzer Schützenbund e. V: gemeldet und erhalte hierfür ausreichend Versicherungsschutz
für schießsportliche Tätigkeiten im Verein. Änderungen in der Vereinszugehörigkeit melde ich unaufgefordert umgehend.

(Namensänderungen und Wohnsitzwechsel sind dem 1. Schützenmeister mitzuteilen.)

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt; ich erkenne diese an.

Ich erkläre mich einverstanden, mit dem satzungsgemäßen Umgang meiner personenbezogenen Daten, Fotos und sportlichen Leistungen.

Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldeverfahrens werden personenbezogene Daten an den Oberpfälzer Schützenbund e.V. übermittelt.

Wir weisen darauf hin, dass die Veröffentlichungen im Internet, bei einem Widerspruch der Einwilligung, nicht vollständig gelöscht werden können.

Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Schützenmeister schriftlich widerrufen werden.

Der Austritt ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss bis zum 30.09. dem 1. Schützenmeister schriftlich erklärt werden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Mitglied)

(Unterschrift/en des/der gesetzlichen Vertreter/s)



Einzugsermächtigung / SEPA-Basislastschrift (SEPA direct debit core)

Name des Schützenvereins mit Anschrift: **BC 1977 e. V. (Anschrift sh. Fußzeile)**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE43ZZZ0000004864**

Mandatsreferenz: - wird vom Verein vergeben -

SEPA Basis-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den BC 1977 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o. g. Schützenverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Bitte leserlich, bevorzugt in Druckbuchstaben ausfüllen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

BIC _____

IBAN DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

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.



Zustimmungserklärung der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen

Hiermit erkläre/n ich mich / wir uns damit einverstanden, dass mein / unser Kind

(Name / Vorname)

im Rahmen von Jugendschutzgesetz, Sorgfaltspflicht der Verantwortlichen und der waffenrechtlichen Bestimmungen an allen sportlichen und sonstigen Vereinsveranstaltungen, sowie Ausflügen und Fahrten zu Schießveranstaltungen außerhalb, teilnehmen darf.

Ort, Datum, Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s