



Mitgliedsbeiträge jährlich: (Stichtag 31.12.)

bis einschließlich 15. Lebensjahr 9,50 €
bis einschließlich 17. Lebensjahr 18,50 €
ab 18. Lebensjahr 43 €

(Stand 01/2014)

Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich / den Minderjährigen (nicht zutreffendes streichen)

Name: Vorname

Straße PLZ/Ort

Geb.Datum: Telefon:

E-mail Adresse:

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

den Beitritt zur **Schützengesellschaft Oberbuch e.V.**
als Erstverein/ Zweitverein

Mitgliedsnr.:

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

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

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetz es für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden. Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldevorgangs werden personenbezogene Daten an den Bayerischen Sportschützenbund 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 veröffentlicht werden. Bilder und Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Schützen mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. 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 1. Schützenmeister schriftlich widerrufen werden.

Oberbuch, den

.....
(Unterschrift Mitglied)

.....
(Unterschrift des Sorgerechtsinhabers)

>>bitte wenden <<

Schützengesellschaft Oberbuch e.V.

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

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Schützengesellschaft Oberbuch e.V.
Schützenmeister Klinger Stefan

Sternstr. 2

84558 Tyrlaching

Wiederkehrende Zahlungen

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE98ZZZ00001078882

[Mandatsreferenz]

Mandat

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Schützengesellschaft Oberbuch e.V.

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Schützengesellschaft Oberbuch e.V.

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 /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Oberbuch,

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Verein

1. Vorstand: Klinger Stefan

2. Vorstand: Klinger Bernhard

1.Kassier: Gerschwitz Jürgen

2.Kassier: Troppmann Nils

1.Schriftführerin: Kroiß Susanne

2.Schriftführerin: Michlbauer Edeltraud

Schützengesellschaft Oberbuch e.V.

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

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Schützengesellschaft Oberbuch e.V.
Schützenmeister Klinger Stefan

Sternstr. 2

84558 Tyrlaching

Wiederkehrende Zahlungen

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE98ZZZ00001078882

[Mandatsreferenz]

Mandat

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Schützengesellschaft Oberbuch e.V.

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Schützengesellschaft Oberbuch e.V.

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 /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Oberbuch,

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen!

1. Vorstand: Klinger Stefan

2. Vorstand: Klinger Bernhard

1.Kassier: Gerschwitz Jürgen

2.Kassier: Troppmann Nils

1.Schriftführerin: Kroiß Susanne

2.Schriftführerin: Michlbauer Edeltraud