



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Schützenverein Schulenberg-Horstedt e.V.:**

Name des Mitglieds: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ/ Ort: _____

Telefon: _____

E-Mailadresse: _____

Erziehungsberechtigter: _____
(bei Minderjährigen)

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Schulenberg-Horstedt e.V. bis auf schriftlichem Widerruf den Jahresbeitrag in Höhe von 30€ (Stand 2016) sowie eine Aufnahmegebühr von 15€ (wenn bei Eintritt über 21 Jahre) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Schulenberg-Horstedt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN: _____

BIC: _____

Kontoinhaber: _____
(falls abweichend)

Unterschrift: _____
(Kontoinhaber)

Ort, Datum: _____

Unterschrift Mitglied: _____

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten: _____