

# Aufnahmeantrag und Vollmacht

Hiermit erkläre ich meinen Antrag zur Aufnahme als Mitglied im **Schieß- und Schützenverein 1899 Feudingen e.V.** und erkenne die Satzung des Vereins, in der jeweils gültigen Fassung, an.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Email- Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich den Schieß- und Schützenverein 1899 Feudingen e. V. unbefristet aber widerruflich den von mir zu zahlenden **Jahresmitgliedsbeitrag** in der jeweils gültigen Höhe von

Aufnahme in den Verein ab dem		Mitglieds-Nr.	
	(wird vom Verein eingetragen)		(wird vom Verein eingetragen)
Mitglieds-Jahresbeitrag:	<input type="radio"/> Kinder-/Schüler- Beitrag	0 - 16 Jahre	10,00 €
Zutreffendes bitte ankreuzen	<input type="radio"/> Jugendlichen- Beitrag	16-21 Jahre	20,00 €
	<input type="radio"/> Erwachsenen- Beitrag	ab 21 Jahre	40,00 €

bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

IBAN-Nr. : DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

BIC : \_\_\_\_\_

Kreditinstitut : \_\_\_\_\_

mittels SEPA-Lastschriftsmandat einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schieß- und Schützenverein 1899 Feudingen e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Mir ist die Rückgabefrist von 8 Wochen nach Belastungsdatum bekannt. Ich bin darüber informiert, dass die Abbuchung der Jahresbeiträge i.d.R. am 15.April eines Jahres erfolgt, der Erstbeitrag in den nächsten Wochen. Die Gläubiger ID des Vereins ist DE95ZZZ00000217479. Diese Ermächtigung kann jederzeit von mir widerrufen werden. Sie erlischt automatisch, wenn die Mitgliedschaft endet. Zur Erfüllung der Zwecke und Aufgaben des Vereins werden unter Beachtung der Vorgaben der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) personenbezogene Daten über persönliche und sachliche Verhältnisse der Mitglieder im Verein verarbeitet. (Gültig für die Dauer der Mitgliedschaft oder bis auf Widerruf)

Ort: Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Mitglied: \_\_\_\_\_  
(bei Minderjährigen zusätzlich die gesetzliche Vertreterin/der gesetzliche Vertreter)