Sankt Sebastianus
Schützenbruderschaft Linde e.V.
Mitglied im Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V.

Aufnahmeantrag

als aktives Mitglied ☐ als innaktives Mitglied ☐ (bitte ankreuzen)

Name: Vorname:

Wohnort: Straße:

Telefon: E-Mail:

Geburtstag: Konfession:

Mit der Aufnahme in die St. Sebastianus Schützenbruderschaft erkenne ich deren Satzung an. Ich bestätige die Datenschutzklausel zur Kenntnis genommen zu haben und willige ein, dass die Bruderschaft die aufgeführten Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsverwaltung gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Ich erkläre mich weiterhin mit der namentlichen Mitgliedermeldung an den Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V. einverstanden.

Datum / Unterschrift

Bei Minderjährigen:
Ich bin damit Einverstanden das mein /e Sohn / Tochter am Schießsport der Schützenbruderschaft teilnimmt

Datum / Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat:

St. Sebastianus Schützenbruderschaft Linde e.V.
Gläubiger –Identifikationsnummer: **DE70ZZZ00001141951**
Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige die St. Sebastianus Schützenbruderschaft Linde e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der St. Sebastianus Schützenbruderschaft Linde 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.

IBAN: BIC:

Kreditinstitut: Kontoinhaber:

Ort / Datum: Unterschrift: