



Schützenverein Wolterdingen von 1905 e.V.

Schießtermine:

Schießen zur Zeit für Kinder/Jugendliche:

Donnerstags 17.30 – 19.00 Uhr (nur Luftgewehr)

Für alle Mitglieder:

Donnerstags 19.30 – 22.00 Uhr

Sonntags 10.00 – 12.00 Uhr

Aufnahmeantrag für Kinder / Jugendliche bis 21 Jahre

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Schützenverein Wolterdingen von 1905 e.V.

Die Satzung erkenne ich an.

Der Jahresbeitrag beträgt z.Zt. 25,00 € für Jugendliche.

Für das Gemeinschaftsgefühl werden die Arbeitsdienste von den Mitgliedern durchgeführt (ab Volljährigkeit).

Vor- und Zuname:

Geboren am :

Geburtsort:

Erziehungsberechtigter:

Straße:

Wohnort:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

Aufnahme in Whatsapp-Gruppe: JA / NEIN

**Schützenverein Wolterdingen von 1905 e.V.
Auf dem Meeck 29
29614 Soltau**

schuetzenverein-wolterdingen.de

BITTE RÜCKSEITE BEACHTEN!

Ort, Datum und Unterschrift

BITTE RÜCKSEITE BEACHTEN!

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind Mitglied im Schützenverein Wolterdingen von 1905 e.V. wird und am Schießbetrieb teilnimmt.

Ort, Datum und Unterschrift Erziehungsberechtigte

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00000196222

Mandatsreferenz: Name, Vorname

Vertrag

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Datum, Ort und Unterschrift

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines
SEPA-Lastschriftmandats**

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Schützenverein Wolterdingen von 1905 e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schützenverein Wolterdingen von 1905 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Wolterdingen von 1905 e.V. 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: DE_____

BIC:_____

Datum, Ort und Unterschrift