



## Beitrittserklärung (Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_)

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Schützenverein Hagen e. V. von 1896.

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

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Geb. Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ; Ort: \_\_\_\_\_

Tel.Nr: \_\_\_\_\_

Bad Pyrmont, den \_\_\_\_\_

Unterschrift

### Zurzeit gültiger Beitrag:

Jahresbeitrag Schützenverein:  Erwachsene 23,00 €  Jugendliche bis 21 Jahre 11,00 €

Jahresbeitrag Musikzug:  Erwachsene 23,00 €  Jugendliche bis 21 Jahre 0,00 €

### Erklärung der Eltern:

Ich/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Sohn/Tochter Mitglied im Schützenverein Hagen e. V. von 1896 wird.

Bad Pyrmont, den \_\_\_\_\_

Unterschrift

### **Ermächtigung zum Einzug nach dem SEPA-Lastschriftmandant**

(Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00000291397)

Hiermit ermächtig(n) ich (wir) den Schützenverein Hagen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Hagen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

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

(genaue Bezeichnung des kontoführenden Instituts)

Kto. Nr.(IBAN): DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bad Pyrmont, den \_\_\_\_\_

Unterschrift