



Beitrittserklärung

Ich beantrage die Aufnahme im **Schützenverein Dauelsen e.V.**

Name: _____ **Vorname:** _____

Geschlecht: w _____ m _____

Geboren am: _____ **Geburtsort:** _____

Staatsangehörigkeit: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

Telefon: _____ **Mobiltelefon:** _____

E-Mail: _____

Ich bin schon Mitglied in einem anderen Schützenverein: _____,

(Mitglied im Deutschen Schützenbund) seit wann: _____.

Wird eine aktuelle Satzung gewünscht? Ja ___ **Nein** ___ (download: www.sv-dauelsen.de)

Der anteilige Beitrag wird sofort und die halbjährlichen Beiträge werden in der derzeit geltenden Höhe per Lastschrift und ab 01.02.2014 per SEPA Lastschriftenmandat jeweils zum 01.03. und 01.09. eingezogen.

Ohne Angabe von IBAN und BIC (sind in der Regel auf den Kontoauszügen abgebildet) sowie entsprechender Unterschrift kann der Antrag nicht bearbeitet werden.

Bitte dafür die Rückseite ausfüllen!

Ich erlaube dem SV Dauelsen, meine angegebenen Daten in einer EDV-gestützten Mitgliederverwaltungssoftware zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen.

Darüber hinaus dürfen meine Daten aufgrund meiner Mitgliedschaft im Deutschen Schützenbund über dessen Untergliederungen wie NSSV, KSV usw. an diesen weitergegeben werden und zur Organisation des Verbands- und Sportbetriebes verarbeitet werden.

Desweiteren bin ich damit einverstanden, dass bei entsprechenden Anlässen (Schützenfest, sportliche Erfolge, ehrenamtliche Tätigkeit usw.) gegebenenfalls Daten inklusive Bilder von mir in Printmedien oder online-Medien veröffentlicht werden.

Die Beitrittserklärung bitte beim geschäftsführenden Vorstand mit einem Passfoto einreichen.

Vorstand:

1.Vorsitzender	Andreas Kruse	Schriftwartin	Birgit Heise
2.Vorsitzender	Rüdiger Meinke	Schießsportleiter	Jörn Gehrman
3.Vorsitzender	Volker Mindermann	Bogensportleiter	Kay Schuster
Kassenwart	Ralf Lühning		

SEPA-Lastschriftmandat

1. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schützenverein Dauelsen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Dauelsen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

2. Meine Bankverbindung lautet

Name des Kontoinhabers: _____

Kreditinstitut : _____

BIC: _____

IBAN: _____

3. Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Soll die Einzugsermächtigung/das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Kindes von dem Konto der Eltern, so kreuzen Sie unten stehendes Kästchen und geben Sie den Namen des Mitgliedes an.

Diese Einzugsermächtigung/dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Name: _____ Vorname: _____.

Datum **Unterschrift(en)**

--	--

Bankverbindung: Kreissparkasse Verden
KtoNr.: 10235125
IBAN: DE67291526700010235125

BLZ: 29152670
BIC: BRLADE21VER