



# Schützenverein Gottwollshausen e.V.

Claudius Reimer  
Schlehenbühl 4  
74547 Untermünkheim

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Schützenverein Gottwollshausen e.V. und erkenne die Vereinssatzung an. Die Beitragsordnung habe ich erhalten. Zugleich gebe ich meine Einwilligung gemäß § 3 Abs. 2 Bundesdatenschutzgesetz zur Verarbeitung meiner personenbezogenen geschützten Daten.

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Ja, ich möchte die Standpauschale  
(zusätzlich 40€/Jahr per Lastschrift)

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den SV Gottwollshausen e.V., alle Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein Kreditinstitut an, die vom SV Gottwollshausen 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.

Der Einzug des Beitrages erfolgt per SEPA-Lastschrift zum 1. März eines jeden Jahres.

**Mandatsreferenz für die Lastschrift ist die Mitgliedsnummer im Verein (siehe erteilter Mitgliedsausweis).**

Name des Geldinstituts: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des Kontoinhaber(s)

\_\_\_\_\_  
Vorname(n) und Name(n) der / des Kontoinhaber(s)