

## Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich / meine Tochter / meinen Sohn (nicht zutreffendes bitte streichen):

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

den Beitritt zum Schützenverein Hubertus Gaimersheim e.V. ab: \_\_\_\_\_

Ich bin bereits versichertes Erstmitglied eines Schützenvereins im BSSB: JA NEIN

Falls JA, Name und Vereinsnummer des Erstvereins: \_\_\_\_\_

Falls JA, Nummer des Schützenpasses: \_\_\_\_\_

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Tochter / unser Sohn Mitglied im Verein wird, aktiv am Schießsport teilnimmt und bei Vereinsangelegenheiten eigenständig von seinem Stimmrecht Gebrauch machen kann. Kinder, die im Familienbeitrag mitversichert sind, fallen in dem Jahr, in dem sie das 18. Lebensjahr vollenden aus dem Familienbeitrag. Ab diesem Zeitpunkt wird der Beitrag gemäß Altersstufe berechnet.

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

.....

Beitragshöhe (jährlich):

	Erstmitglied	Zweitmitglied
Familienbeitrag (Ein Elternpaar und beliebig viele Kinder unter 18 Jahren)	<b>90 €</b>	<b>72 €</b>
Schützenklasse (ab 21 Jahren)	<b>55 €</b>	<b>42 €</b>
Juniorenklasse (18 bis 20 Jahre)	<b>40 €</b>	<b>35 €</b>
Jugendklasse (15 bis 17 Jahre)	<b>25 €</b>	<b>20 €</b>
Schülerklasse (bis 14 Jahre)	<b>16 €</b>	<b>13 €</b>

**Die Kündigung der Mitgliedschaft bedarf der Schriftform, ist sechs Wochen vor Jahresende bei der Vorstandschaft einzureichen und ist nur mit Rückgabe der Versicherungskarte des BSSB möglich.**

\_\_\_\_\_  
 Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift

## SEPA Lastschriftmandat mit späterer Mitteilung der Mandatsreferenz

Gläubiger ID: DE89ZZZ00000138241

Ich ermächtige den Schützenverein Hubertus Gaimersheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Hubertus Gaimersheim 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.

---

Vorname und Name des Kontoinhabers

---

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: DE \_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_

Datum, Ort und Unterschrift: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift habe ich auch zur Kenntnis genommen, dass im Rahmen des aktiven Schiessens und Trainings jeder Schütze/Teilnehmer Standaufsichtsdienste und Standreinigungsdienste gemäß dem Durchführungskonzept des Vereins zu leisten hat.

.....

**Nur für internen Gebrauch**

**Antrag entgegen genommen:** \_\_\_\_\_

**Angaben in die Mitgliedsverwaltung übernommen:** \_\_\_\_\_

**Erstbeitrag abgebucht:** \_\_\_\_\_