



SPORTSCHÜTZENVEREIN OBERZWEHREN - 1547 e. V.

**Mitglied im Landessportbund Hessen und Hess.
Schützenverband**

Vereinsnummer: 1100036



Beitrittsantrag

Name		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ	Wohnort
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsname	
Telefon		E-Mail	

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den SSV Oberzwehren -1547 e.V. mit Wirkung vom _____

Von der Vereinssatzung habe ich Kenntnis genommen und erkenne diese hiermit durch meine Unterschrift an. Ich bin einverstanden, dass meine persönlichen Daten in einer EDV-Anlage gespeichert und für Vereins- und Verbandszwecke ausgewertet werden können.

Ich versichere, dass gegen meine Person keinerlei einschlägige Ermittlungsverfahren im Zusammenhang mit Waffenbesitz oder Waffenrecht eingeleitet sind und aus der Vergangenheit nichts Diesbezügliches gegen mich vorliegt.

Wohnortwechsel, Anschriftenänderung, Änderung der Bankverbindung etc. sind dem Verein binnen 14 Tagen nach Bekanntwerden schriftlich mitzuteilen.

Eine Kündigung muss 2 Wochen vor dem 31.03. oder 30.09. eines Jahres schriftlich erfolgen.

- | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------|--|------------|------------------|
| Monatlicher Beitrag | <input type="checkbox"/> | Mitgliedschaft bis zum 16. Lebensjahr | (Gruppe 1) | (z.Zt. 3,00 €) |
| (zutreffendes bitte ankreuzen) | <input type="checkbox"/> | Mitgliedschaft vom 16.- 21. Lebensjahr | (Gruppe 2) | (z.Zt. 4,00 €) |
| Siehe Aushang !!! | <input type="checkbox"/> | Ermäßigte Mitgliedschaft | (Gruppe 3) | (z.Zt. 5,00 €) |
| | <input type="checkbox"/> | Nicht sportliche Mitgliedschaft | (Gruppe 3) | (z.Zt. 5,00 €) |
| | <input type="checkbox"/> | Vollmitgliedschaft | (Gruppe 4) | (z.Zt. 10,00 €) |
| | <input type="checkbox"/> | Familienmitgliedschaft | (Gruppe 5) | (z.Zt. 15,00 €) |

Name des Beitragszahlers, falls abweichend

Bei einer ermäßigten Mitgliedschaft ist eine entsprechende Bescheinigung beizulegen. Die Bescheinigung ist nach Ablauf ihrer Gültigkeit vom Mitglied erneut beizubringen, andernfalls wird der Beitrag automatisch auf die Vollmitgliedschaft umgestellt.

Ein Beitragsrückstand hat den Ausschluss zur Folge; dabei offenstehende Beiträge bleiben als Forderung bestehen.

Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt _____ Euro.

Kassel, den: _____

**Unterschrift
des Antragsteller**

Unterschrift des Erziehungsberechtigten
bei Minderjährigen

1. Vorsitzender
Frank Schlesiger
Otto-Fuhr-Straße 10
34134 Kassel
Tel. 0173 9135323

2. Vorsitzender
Jürgen Wiedekind
Schenkelsbergstraße 16
34132 Kassel

Vereinsanschrift
Schützenhaus
Am Keilsberg 4
34134 Kassel
Tel. 0561-46620

Bankverbindung
Kasseler Sparkasse
IBAN:DE24 5205 0353 000 1339 51
BIC HELADEF1KAS



SPORTSCHÜTZENVEREIN OBERZWEHREN - 1547 e. V.

**Mitglied im Landessportbund Hessen und Hess.
Schützenverband**

Vereinsnummer: 1100036



SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 32 ZZZ 00000 379730

Mandatsreferenz 1100036 - _____

(durch Vorstand auszufüllen, entspricht der Vereins- und Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den SSV Oberzwehren-1547 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SSV Oberzwehren-1547 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 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 und Hausnummer des Kontoinhabers

Postleitzahl und Ort des Kontoinhabers

Name des Kreditinstituts

BIC

IBAN

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Beitrittsvereinbarung mit umseitig genannter Person.

Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

Der Beitrag wird halbjährlich für den Zeitraum vom 01.01. bis zu 30.06. zum 15.04. und für den Zeitraum vom 01.07. bis 31.12 zum 15.10. abgebucht.

Die einmalige Aufnahmegebühr wird mit dem ersten Beitragseinzug abgebucht.

1. Vorsitzender
Frank Schlesiger
Otto-Fuhr-Straße 10
34134 Kassel
Tel. 0173 9135323

2. Vorsitzender
Jürgen Wiedekind
Schenkelsbergstraße 16
34132 Kassel

Vereinsanschrift
Schützenhaus
Am Keilsberg 4
34134 Kassel
Tel. 0561-46620

Bankverbindung
Kasseler Sparkasse
IBAN:DE24 5205 0353 000 1339 51
BIC HELADEF1KAS