

Schützenclub Hasetal e.V.

Aufnahmeantrag U 18

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den **Schützenclub Hasetal e. V.**



Persönliche Angaben

Name: _____

Vorname: _____

Straße & Hausnummer: _____

PLZ /Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

(freiwillig – für den vereinfachten Schriftverkehr)

Beitrag & Mitgliedschaft

Mit meiner Aufnahme erkenne ich die **Satzung sowie alle Ordnungen** des Schützenclubs Hasetal e. V. in vollem Umfang an.

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Beschluss durch die Generalversammlung. **Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 5 € und wird per SEPA-Lastschrift eingezogen.**

(Das SEPA-Lastschriftmandat befindet sich auf Seite 2 und ist vollständig auszufüllen.)

Bitte beachte, dass sich der Mitgliedsbeitrag zukünftig ändern kann. Ein **freiwilliger Austritt** ist jeweils zum Jahresende durch **schriftliche Erklärung an den Vorstand** möglich.

Datenschutz

Der Schützenclub Hasetal e. V. verarbeitet und speichert Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen der geltenden Datenschutzgesetze (DSGVO & BDSG).

Die Daten werden ausschließlich für Vereinszwecke genutzt, z. B. zur Mitgliederverwaltung und zur Kommunikation.

Unsere vollständige Datenschutzerklärung finden Sie unter:

[Impressum/Datenschutz – Schützenclub Hasetal e.V.](#)

Ort, Datum und Unterschrift

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Einwilligung Fotos (bitte ankreuzen)

☐ **Ich bin einverstanden**, dass Fotos von meinem Kind im Rahmen von Vereinsaktivitäten für folgende Zwecke verwendet werden dürfen:

- Vereinswebsite
- Social Media des Vereins (z. B. Facebook, Instagram)
- Lokale Presse- und Zeitungsartikel

☐ **Ich bin NICHT einverstanden** mit der Veröffentlichung von Fotos, auf denen ich erkennbar bin.

☐ Gesicht zensiert oder von hinten.

Ort, Datum und Unterschrift

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer des Schützenclub Hasetal e. V.:

Mandatsreferenz: _____

Ich ermächtige den **Schützenclub Hasetal e. V.**, den jeweils gültigen Mitgliedsbeitrag für mich bzw. mein Kind / meinen Angehörigen jährlich von meinem Konto mittels **SEPA-Lastschrift** einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenclub Hasetal e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name des Kontoinhabers: _____

Straße & Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

Kreditinstitut (Bankname): _____

IBAN: DE _____

BIC: _____ (nur bei ausländischen Konten notwendig)

Hinweise:


- Der Mitgliedsbeitrag beträgt **5 € pro Jahr** und wird jeweils im ersten Quartal eingezogen.
- Kontoänderungen sind dem Verein **unverzüglich mitzuteilen**.
- Rücklastschriften, die durch fehlerhafte Angaben oder nicht ausreichende Deckung entstehen, gehen **zu Lasten des Kontoinhabers**.

Ort / Datum: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Schützenclub Hasetal e. V.

Ledenburg, 49143 Bissendorf

 schasetalnemden@gmail.com

 Präsident: Andre Westrup