

# Wahlstedter Schützengilde e.V.

- Gilde von 1665 -

## AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage meine Mitgliedschaft (die Aufnahme meiner/s Tochter/Sohnes) im Verein Wahlstedter Schützengilde e. V., Scharnhorststraße 49, 23812 Wahlstedt.

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_ Mitglied:  aktiv  passiv

Name		Vorname		Geburtsdatum	
PLZ		Ort		Telefon	
Straße		E-Mail		Handy	

WSK vorhanden  ja  nein WBK vorhanden  ja  nein

### Sparten

Ab 12J Luftgewehr	Ab 12J Luftpistole	Ab 16J Kleinkaliber	Ab 18J Revolver	Ab 18J Pistole	Ab 8J Bogen

Gültig ab 2023	Schüler 0 - 11 Jahre	Jugend 12 - 17 Jahre	Junioren 18 - 20 Jahre	Einzelmitglieder ab dem 21 Jahre	Ehepaare/ Gleichgestellte
Jahresbeitrag	36,00 €	54,00 €	66,00 €	144,00 €	180,00 €
Aufnahmegebühr	-	-	-	25,00 €	25,00 €

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis zum 30.11. schriftlich dem Verein zugeht.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzl. Vertreters

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats an:

Zahlungsempfänger:	Wahlstedter Schützengilde e. V., Postfach 13 15, 23808 Wahlstedt	
	Gläubiger-ID-Nr.: DE06ZZZ00000634823	Mandatsreferenz-Nr. *

\*Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Kontoinhaber:	Name, Anschrift wie oben	
	Name:	Vorname:
	Straße:	PLZ/Ort:
	Name der Bank:	BIC:
	IBAN: DE _____	

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:	Ich/Wir ermächtige/n die Wahlstedter Schützengilde e. V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Wahlstedter Schützengilde e. V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. <input type="checkbox"/> Mandat gilt für wiederkehrende Zahlung
---	--

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers