

St. Sebastian Schützenbruderschaft Grafschaft 1825 e.V.



Aufnahmeantrag

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Ich erkläre mit meiner Unterschrift den Beitritt zur St. Sebastian Schützenbruderschaft Grafschaft 1825 e.V. und erkenne deren Satzung in der aktuellen Fassung an.

Ich habe die Datenschutzerklärung des Vereins zur Kenntnis genommen und stimme einer elektronischen Speicherung meiner Daten gem. der Bestimmung der DSGVO zu.

Grafschaft, _____

Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die St. Sebastian Schützenbruderschaft Grafschaft 1825 e.V. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schützenbruderschaft Grafschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Zahlungen erfolgen regelmäßig wiederkehrend. Änderungen vorbehalten.

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.

Aufnahmegebühr (einmalig) 1,50 EUR

Jahresbeitrag Erwachsene 35,00 EUR

Jahresbeitrag Jugendliche 17,50 EUR

Kontoführendes Kreditinstitut: ☐ Volksbank Sauerland eG
☐ Sparkasse Mitten im Sauerland
☐ _____

IBAN: _____

BIC: _____

Grafschaft, _____

Unterschrift: _____