Aufnahmeantrag

Schützenverein Dußlingen 1962 e.V. 72144 Dußlingen Beim Törle 50. Tel.: 07072 / 505946



Hiermit stelle ich (für mein minderjähriges Kind) den Antrag auf Mitgliedschaft im

Schützenverein Dußlingen 1962 e.V.

Titel	ramilienname		Vorname				
THO	Tammemane				Tomanic		
				T -			
Straße / I	Hausnummer	Po	stleitzahl	Ort			
Geburtsdatum			aatsangehö	rigkeit			
Geschled	ht·	♂ mänr	nlich		weiblich		
E-Mail A		- mam	TIIIOTT		+ WOIDHOTT		
L Man A							
Diocom An	trag ist eine schriftliche B	Pogründun	a hoigofügt				
Jieseili Ali	trag ist eine schrittiche b	egrandang	y beigelügt.				
Datensc	hutzbestimmungen	1					
Dae Mitaliad	ist mit der Speicherung Übe	armittlung u	nd Verarheituu	na nercon	enbezogener Daten für Vereinszwe	cke gemäß d	
					personenbezogenen Daten werder		
					nme Dritter geschützt. Sonstige Inf ein grundsätzlich nur verarbeitet o		
					punkte bestehen, dass die betroffe		
schutzwürdi	ges Interesse hat, das der Ve	erarbeitung o	oder Nutzung	entgegens	steht.		
Der Vorstand	d macht besondere Ereigniss	se des Vereir	nslebens, inst	esondere	die Durchführung von Veranstaltu	ngen und	
					ogene Mitgliederdaten, Texte, Bild		
					r dem Vorstand schriftlich Einwänd lieses Mitglied bis auf Widerruf ein		
/eröffentlich				Ū	v		
Jedes Mitgli	ed hat die Möglichkeit, vom V	/erein Auskı	unft über die p	ersönlich	en Daten zu erhalten. Nach Beendi	gung der	
	ft werden diese Daten wiede teuergesetzlichen Bestimmu				n, die die Kassenverwaltung betref	fen, werden	
	•	· ·					
	dsmitglieder und sonstige Mi Mitgliederdaten erfordert, hat				ere Funktion ausüben, welche die k Mitgliederdaten.	Kenntnis	
			•	•	Beschlüsse des Vereins bekannt s	ind und ich s	
anerkenne. I	ch erkläre mich bereit, den B	Beitrag per La	astschrift einz	ziehen zu l	assen (Formular anbei). Für die fin	anziellen	
Verpflichtun einverstande	gen meines Kindes gegenüb en, dass unser Kind seine Mi	er dem Vere taliedschaft	in gehen wir e srechte selbsi	eine selbst tändin wah	tschuldnerische Bürgschaft ein. Wi Arnimmt	ir sind damit	
om ver otaria.	in, dass anser kind seme im	igneusonum		unung war	_		
lch erkenne d	lie umseitigen Datenschutzbes	timmungen a	n: Ja 🗆	Nein 🗆]		
Dieser Aufna	hmeantrag darf einmalig zur Ke	onntnisnahm∉	e durch die Vei	reinsmitalie	der ausgehangen werden: Ja 🗆	Nein 🗆	
Sieser Hama	mountag dan emmang zar re	onnan monan m	c daron die vei	cinoringilo	der adogenangen werden. Va 🗀	740/11	
Ort		Datum			Unterschrift		
			****	Bei Minder	jährigen Unterschrift der/des gesetzlichen	Vertreter(s)	

Seite 1 von 2

1 Vorstand: Karl-Werner Renz Schillerstr. 9 72147 Nehren Tel.: 0175 2405784 K-W.Renz@Kabelbw.de 2 Vorstand: Markus Brandt Silcherstr. 9 72144 Dußlingen Tel.: 01623105498 sauer5000@outlook.de Schatzm.: Peter Jacubowski Am Nordring 18/3 72147 Nehren Tel.:07473 924573 schatzmeister.svd@gmail.com

Bankverbindung: Volksbank Steinlach-Wiesaz-Härten eG IBAN: DE59 6406 1854 0068 8150 00

BIC: GENODES 1STW

Aufnahmeantrag

Schützenverein Dußlingen 1962 e.V. 72144 Dußlingen Beim Törle 50 . Tel.: 07072 / 505946



Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

<u>Einzugsermächtigung</u>											
SEPA Lastschriftmandat: JA X NEIN											
Ich/Wir ermächtige(n) den Schützenverein Dußlingen 1962 e.V. den jeweiligen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem/unserem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen:											
Name, Vorname des Mitglieds:											
Name, Vorname des Kontoinhabers: (wenn abweichend)											
Kreditinstitut:											
IBAN:		Ī		I					ı		
DE											
BIC:											
Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an die vom Verein Schützenverein Dußlingen 1962 e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.											
Hinweis: Ich kann/wir 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.											
Abbuchungstermin: März des lfd. Jahres											
Gläubiger-ID:	AWNR-						(Wird vo	om Verein ei	ngetragen)		
Zahlungsart:	wiederkehrende Zahlungen										
Ort / Datum:											
Unterschrift: (Kontoinhaber)											

Seite 2 von 2

BIC: GENODES 1STW