



Schützengesellschaft Rockenhausen 1964 e.V.

Am Wallberg – 67806 Rockenhausen

Aufnahmeantrag

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Beruf: _____
Straße: _____
PLZ, Wohnort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat

Bei Aufnahme in den Verein bin ich damit einverstanden, dass mein Jahresbeitrag am 01. Februar eines jeden Jahres (zahlbar) zu Lasten meines Kontos mittels SEPA-Basis-Lastschriftverfahren eingezogen wird.

Bank: _____
IBAN : DE _____
BIC: _____

Die einmalige Aufnahmegebühr für Erwachsene beträgt € _____
Jugendliche unter 18 Jahren zahlen keine Aufnahmegebühr.
Der Jahresbeitrag für Erwachsene beträgt: € _____
Der Jahresbeitrag für Jugendliche beträgt: € _____
Der Jahresbeitrag für Ehepartner beträgt: € _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____
Bei Minderjährigen Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bankverbindung:
Bank: VR Bank Nordwestpfalz
IBAN: DE26 5409 0000 0006 0959 09
BIC: GENODE61KL1

Einverständniserklärung

Hiermit willige ich ein, dass die Schützengesellschaft Rockenhausen, meine Daten zur Weiterverarbeitung benutzen kann.

Datum, Unterschrift _____