

Mitgliedsbeiträge

Die Jahresbeiträge betragen:

	Euro
Schützen:	130,00
Damen:	105,00
Ehepartner:	82,50
Spielleute:	85,00
Jugendliche:	60,00

Ausgefüllte Aufnahmeanträge bitte an den 1.Schriftführer senden:
Klaus Gruhn, Neuer Weg 10, 21220 Seevetal, Tel. 04105-84437

Bankverbindung des Vereins: Volksbank Lüneburger Heide e.G.
IBAN: DE44240603004005535300 – BIC: GENODEF1NBU



**Aufnahme-Antrag
Schützenverein Maschen und Umgegend e.V.**

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme (die Aufnahme meines Sohnes/ meiner Tochter) in den
Schützenverein Maschen und Umgegend e.V.

als aktives Mitglied passives Mitglied

Name, Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort.....

Straße:

PLZ, Wohnort:

Telefon privat:

Fax: E-Mail:

Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und die Geschäftsordnung des Vereins.
Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mit gemachten Angaben im Rahmen
der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

DSGVO - unsere Datenschutzerklärung habe ich gelesen/herunterlagen unter:
<https://www.schuetzenverein-maschen.de/index.php/impressum/datenschutz>

Einwilligung zur Verwendung von Fotos

Der Unterzeichner erklärt sein Einverständnis mit der (unentgeltlichen) Verwendung der
fotografischen Aufnahmen seiner Person oder seiner Kinder zur Veröffentlichung auf unserer
vereinseigenen Seite im Internet. Der Name wird in keinem Fall veröffentlicht. Das Bild wird
ausschließlich im Zusammenhang mit der Berichterstattung zu vereinsinternen Veranstaltungen
verwendet und es werden keine kommerziellen Zwecke damit verfolgt. Durch die Veröffentlichung
des Bildes wird keine Schamgrenze überschritten oder das Persönlichkeitsrecht der Person
gefährdet. Es kann dieses Einverständnis jederzeit für zukünftige Nutzungen widerrufen werden.

Eine Verwendung der fotografischen Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein
Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahmen an Dritte ist unzulässig.

Ort, Datum:

Unterschrift des Antragsstellers/der Antragstellerin, bei Jugendlichen unter 18 Jahren der/die
gesetzlichen Vertreter.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Schützenverein Maschen und Umgegend e.V.
Maschener Schützenstraße 50, 21220 Seevetal
Gläubiger-Identifikationsnummer DE80ZZZ00000343461
Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schützenverein Maschen und Umgegend e.V.,
Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich
mein Kreditinstitut an, die von Schützenverein Maschen und Umgegend e.V. auf
mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem
Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten
dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen