

Aufnahmeantrag und Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als aktives Mitglied in die **Schützengesellschaft Betzigau e.V.**

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße / Nr.: _____

PLZ / Wohnort _____

E-Mail: _____

Telefon: _____



Die Satzung sowie die Beitragsbedingungen sind mir bekannt; ich erkenne diese an.
Falls ich binnen vier Wochen keine anderslautende Nachricht vom Vereinsausschuss erhalte, bin ich ab heute Mitglied der Schützengesellschaft Betzigau e.V. und werde dem Bayerischer Sportschützenbund e.V. (BSSB) gemeldet.

Hinweise:

Aufgrund meines Beitritts wird der volle **Jahresbeitrag** fällig.

Dieser beträgt derzeit	bei Jugendlichen bis 18 Jahre	15,- Euro,	bei Junioren bis 21 Jahre	25,- Euro,
	bei Erwachsenen ab 21 Jahre	45,- Euro	und bei Erwachsene ohne Standgebühr	25,- Euro
	oder Familienbeitrag (2 Erwachsene und Kind/er)		100,- Euro	

Änderungen bezüglich der Adress- oder Kontodaten sind unverzüglich dem Vorstand mitzuteilen.

Aufgrund der Meldung zum BSSB erhält jedes Mitglied einen Schützenausweis. Dieser Schützenausweis ist mehr als nur eine einfache Mitgliedskarte, er ist „Sportpass“, Versicherungspolice und Nachweis für waffenrechtliche Kontrollen.

Er ist sozusagen ein amtliches Papier, das genauso behandelt werden sollte wie der Führerschein oder Personalausweis.

Bei Verlust, Ersatz oder einer notwendigen Änderung des Schützenausweises wird eine Bearbeitungsgebühr von 10,- Euro berechnet.

SEPA-Lastschriftmandat / Pre-Notification / Fälligkeitsavis:

Zum Einzug der Mitgliedsbeiträge wird mit dem Zahler ein SEPA-Lastschriftmandat abgeschlossen (bitte Rückseite ausfüllen ->).

Der Beitragseinzug erfolgt bis zum 01.12. des Vorjahres vom darauf folgenden Beitragsjahr. Fällt der genannte Zahltag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

Datenspeicherung:

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden.

Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Textbeiträge über mich/mein/e Kind/er auf der Internetseite unseres Vereins (www.schuetzen-betzigau.de) veröffentlicht werden.

Bilder und Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Schützen mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Die Darstellung wird unter der Verantwortung des Webmasters dieser Seite erstellt und laufend überarbeitet.

Nach dem Kunst- und Urheberrechtsgesetz hat jeder Mensch ein Recht am eigenen Bild. Daher dürfen grundsätzlich keine Bilder ohne sein ausdrückliches Einverständnis verbreitet werden. Gleiches gilt für Textdarstellungen, sofern sie auf einzelne Personen Bezug nehmen. Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Schützenmeister schriftlich widerrufen werden.

Unfall-Versicherung:

Durch die Mitgliedschaft ist das Mitglied in einer Sportunfall- und Haftpflichtversicherung durch den Landessportbund versichert.

Diese Versicherung kann jedoch nur in Anspruch genommen werden, wenn der laufende Vereinsbeitrag bezahlt wurde.

Austritt / Kündigung:

Der Austritt aus dem Verein ist nur zum Jahresende möglich und muss durch schriftliche Erklärung per Brief oder E-Mail **bis zum 01.11.** gegenüber dem Vorstand erfolgen.

Minderjährige:

Bei Jugendlichen ist zudem die notwendige Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten abzugeben.

_____, den _____

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Schützengesellschaft Betzigau e.V., Duracherstr. 10, 87488 Betzigau

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE66ZZZ00000973340**

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer (wird nach Eintritt vergeben).

Ich ermächtige die Schützengesellschaft Betzigau e.V., den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schützengesellschaft Betzigau 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.

Name des Kontoinhabers

Vorname

PLZ / Wohnort

Straße, Hausnummer

Name des Kreditinstituts

BIC

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

_____, den _____

Unterschrift des Kontoinhabers