

Schützenbruderschaft St. Sebastian Balve e.V.

Komm. Geschäftsführer Thomas Scholz ♦ Garbecker Kirchweg 8 ♦ 58802 Balve ♦

Tel.: 02375/6549000 ♦ mail: gf@schuetzen-balve.de

Beitrittserklärung

aufgenommen durch: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in die Schützenbruderschaft St. Sebastian Balve e.V.

Nachname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

E-Mail: _____

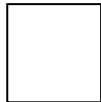
Geburtsdatum: _____ Eintrittsdatum: _____

Kompanie: _____ Bezirk: _____

Karte abgeben bei: _____

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Hutzuschuss gewährt? _____ Aufnahmebeitrag bez.? _____



Hiermit bestätige ich Interesse an einer Mitgliedschaft in der Jungschützenabteilung der Schützenbruderschaft St. Sebastian Balve e.V. und bin damit einverstanden, dass meine Daten an den 1. Vorsitzenden ebendieser weitergeleitet werden.

An die **Schützenbruderschaft St. Sebastian Balve e.V.**

Komm. Geschäftsführer Thomas Scholz ♦ Garbecker Kirchweg 8 ♦ 58802 Balve ♦

Tel.: 02375/6549000 ♦ mail: gf@schuetzen-balve.de

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige Sie widerruflich, den **Jahresbeitrag** von derzeit 15,-- EUR von meinem

Konto Nr.: / IBAN _____

bei der _____

Bankleitzahl / BIC _____

durch Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich meine Bank an, die von der Schützenbruderschaft gezogene Lastschrift auf mein Konto 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.

Die Schützenbruderschaft St. Sebastian Balve e.V. zieht mit der ID DE77ZZZ00000132928 den Mitgliedsbeitrag ein. Die Mandatsreferenz entspricht der Mitgliedsnummer. Der Einzug erfolgt zum 15.03. Weiteres ist der Vereinssatzung zu entnehmen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____