

# Schützenverein Hinte u. Umg. e.V.

## Vorstand



## Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Schützenverein Hinte u. Umg. e.V.

**als Mitglied zum.....(Eintrittsdatum)**

**Name:**.....**Vorname:**.....

**Straße:**.....**Plz/Ort:**.....

**Telefon:**.....**Geburtsdatum:**.....

**Bank:**.....**Bankleitzahl:**.....

**Kontonummer:**.....

Änderungen, die Angaben zu dieser Erklärung betreffen, insbesondere Anschrift, Telefon oder Bankverbindungen, werde ich dem Schützenverein Hinte unverzüglich mitteilen.

### **Mitgliedsbeiträge:**

Schüler m/w ( bis 14 Jahre )	:	3,00 € monatlich
Jugend m/w ( 15 bis 17 Jahre )	:	3,00 € monatlich
Junioren m/w ( 18 bis 20 Jahre )	:	4,00 € monatlich
Schützen/Damen ( ab 21 Jahre )	:	6,00 € monatlich
Familienbeitrag( Ehepaar)	:	11,00 € monatlich
Ehepaar mit einem Kind	:	13,00 € monatlich (je weiteres Kind 2 €)

**Bei Familienbeitrag gilt der Beitragssatz je Kind bis zum 17. Lebensjahr.**

**Die Aufnahmegebühr beträgt einmalig 6,- € für alle Mitglieder.**

**Ja, ich unterstütze den König und zahle zusätzlich zum Beitrag ein Königsgeld von 1,50 € monatlich.**

**Nein, ich zahle kein zusätzliches Königsgeld.**

(Zutreffendes bitte ankreuzen.)

**Das Beitragsjahr geht vom 01. Januar – 31. Dezember des jeweiligen Jahres.**

Ich bin mit einer ¼ jährlichen Beitragszahlung, per Lastschriftverfahren einverstanden und erteile mit meiner Unterschrift, gleichzeitig bis zum Widerruf, meine Einwilligung zum Einzug der Beiträge von meinem Konto. Mit meiner Unterschrift erkenne ich ebenfalls die für den Verein gültige Satzung an, die mir auf Verlangen ausgehändigt wird.

**Ort / Datum:**.....

.....  
Unterschrift des Mitgliedes

.....  
bei Minderjährigen, die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

.....  
Nur vom Verein auszufüllen.

Kartei:...../OSB gem.:...../Kassierer gem:.....