



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum _____ Datum

in den Schützenverein Rade und Umgegend 1928 e.V..

NAME: _____

VORNAME: _____

GEBURTSDATUM: _____

TEL / MOBIL: _____

WOHNORT: _____

MAIL: _____

STRASSE + HAUSNR.: _____

Die Satzung des Vereins habe ich gelesen und erkenne diese an. Von den nachfolgenden Aufnahme- und Beitrittsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten laut Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) gespeichert und verarbeitet werden. Ich erkläre mich hiermit außerdem einverstanden, dass der Schützenverein im Rahmen seiner Öffentlichkeitsarbeit Fotos, die während Vereinsveranstaltungen entstehen, auf der Vereinswebseite und in der Presse veröffentlichen darf.

BEITRÄGE: Stand 01.06.2025

Der Jahresbeitrag staffelt sich in folgende Beitragsklassen:

		Bitte ankreuzen!
Beitrag für Schützen ab 21 Jahren	120,00 EUR	<input type="radio"/>
Beitrag für Damen ab 21 Jahren	60,00 EUR	<input type="radio"/>
Beitrag für Jugendliche von 18 bis 20 Jahre	60,00 EUR	<input type="radio"/>
Beitrag für Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	20,00 EUR	<input type="radio"/>
Beitrag für Familien (Kinder bis 17 Jahre)	180,00 EUR	<input type="radio"/>
Familienmitglieder, bitte eintragen: _____		

Für die Zuordnung der Beitragsklasse gilt das Alter am 01.01. des Geschäftsjahres.

Der Beitrag wird nur durch Abbuchungsermächtigung im SEPA-Lastschrift-Einzugsverfahren erhoben.

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Rade u.U. e.V., die von mir zu entrichtenden Jahresbeiträge bei Fälligkeit am 01.05. eines Jahres zu Lasten meines u.s. Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut (Name): _____

IBAN: DE____/____/____/____/____/____

BIC: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____

bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten