Ich beantrage die Aufnahme im Schützenverein *DIANA Dettingen e.V.*

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Beruf	
PLZ		Ort	
Straße, Hausnummer		Telefon	
Email		☐	Ich möchte Vereinsnachrichten und Einladungen an diese Email Adresse erhalten

☐ Ich bin bereits im Besitz einer Waffenbesitzkarte

☐ Ich habe die Waffensachkundeprüfung abgelegt (bitte Kopie beifügen)

☐ Ich bin bereits versichertes Mitglied im Schützenverein

Art der Mitgliedschaft

☐ als Erstmitglied (ggf. durch Erstvereinswechsel)

☐ als Zweitmitglied

Jahresbeitrag

Der Jahresbeitrag beträgt für:

Erwachsene	70,00 €	bei Zweitmitgliedschaft 40,00 €
Jugendliche	35,00 €	bei Zweitmitgliedschaft 20,00 €
Familie/Partnerschaft	110,00 €	+10€ pro Kind
Einzelmitgliedschaft mit einem Kind	90,00 €	+10€ für jedes weitere Kind

Die Scheibengeldpauschale für aktive Schützen beträgt für Erwachsene 10,00 € / für Jugendliche 5,00 € pro Jahr

Die Aufnahmegebühr zur Nutzung aller Schießeinrichtungen beträgt 50,00 €. Für Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr wird keine Aufnahmegebühr erhoben.

Aufnahme Minderjähriger

Wir geben unsere Zustimmung als gesetzliche Vertreter zur Aufnahme in den Verein. Sofern diese Unterschrift von nur einer Person geleistet wird, bestätigt diese ausdrücklich, dass Alleinvertretungsberichtigung besteht.

Bei Antragstellern unter 18 Jahre

Einverständniserklärung gemäß § 27 Abs. 3 WaffG

☐ ist beigefügt ☐ wird nachgereicht

Bei Antragstellern unter 12 Jahre

Ärztliche Bescheinigung gemäß § 27 Abs. 4 WaffG

☐ ist beigefügt ☐ wird nachgereicht

Hinweis zur Beitrittserklärung

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung personenbezogener Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Der Verwendung von Bildern ausschließlich im Zusammenhang mit Aktivitäten des Vereins stimme ich zu.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Satzung und die Geschäftsordnung des Schützenvereins *DIANA Dettingen e.V.* an. Eine Kopie der Vereinssatzung und der Geschäftsordnung habe ich erhalten.

.....	.....	.....
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller	ges. Vertreter bei Minderjährigen

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger Schützenverein	*DIANA Dettingen e.V.* Am Friedhof 9, 63791 Karlstein
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE20ZZZ00000190020
Mandatsreferenz	wird vom Verein vergeben
Zahlungsart	Wiederkehrende Zahlungen

Name		Vorname	
PLZ		Ort	
Straße, Hausnummer			
Kreditinstitut			
IBAN			
BIC			

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.

Ich ermächtige den Schützenverein *DIANA Dettingen*, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein *DIANA Dettingen* auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

....

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)