

# BürgerSchützenVerein 1550 e.V.



## Antrag auf Mitgliedschaft

### 3. Kompanie

Name	_____	Geb.-Dat.	_____
Vorname	_____	Familienstand	
Straße	_____	<input type="checkbox"/> nicht verheiratet	
PL.Z., Ort	_____	<input type="checkbox"/> verheiratet seit	_____
Telefon	_____		
Handy	_____		
E-Mail	_____		

Bei Minderjährigen ist das Einverständnis der Erziehungs-Sorgeberechtigten erforderlich. Bei Alleinerziehenden wird durch die Unterschrift das alleinige Erziehungs-/Sorgerecht bestätigt.

Als Erziehungs-Sorgeberechtigte unseres Sohnes/ unserer Tochter geben wir unsere Zustimmung zur Mitgliedschaft im Bürgerschützenverein 1550 e.V. Waltrop und bestätigen dass wir die Haftung für Schäden übernehmen, die nicht durch die Haftpflichtversicherung des Bürgerschützenverein 1550 e.V. Waltrop abgedeckt sind.

\_\_\_\_\_

Ort Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift / bei Minderjährigen Sorgeberechtigter

Ich ermächtige den Bürger-Schützenverein e. V. Waltrop, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Bürger-Schützenverein e. V. Waltrop 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

--

Straße und Hausnummer

--

Postleitzahl und Ort

--

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum

Unterschrift

X
---