



# Schützenverein "Gemütlichkeit 1899" Türkenfeld e.V.

Bankverbindung: Raiffeisenbank Türkenfeld \* IBAN: \* DE06 7016 9460 0000 1239 00  
BIC: GENODEF1MOO - Gläubiger-ID: DE81 ZZZ 0000 10769 57

## Beitrittserklärung

Der Unterzeichnende erklärt für sich bzw. sein minderjähriges Kind den Eintritt in den obengenannten Verein - unter gleichzeitiger Anerkennung der Satzung und der DSGVO, einzusehen auf der Webseite [www.gemuetlichkeit-tuerkenfeld.de/datenschutz/](http://www.gemuetlichkeit-tuerkenfeld.de/datenschutz/) Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes werden beachtet. Ihre Daten werden nur für Zwecke des Vereins verwendet.

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Aufnahmeantrag</b> | zum Beitritt als Mitglied beim Schützenverein "Gemütlichkeit 1899" Türkenfeld e.V.<br>(vom Mitglied nur in dem dafür vorgesehenem Feld ausfüllen) |
|-----------------------|---|

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Neuanlage<br><input type="checkbox"/> | Mitgliedsnummer (wird vom Verein vergeben)<br><input style="width: 80px;" type="text"/> |
|---------------------------------------|---|

|                          |   |
|--------------------------|---|
| vom Mitglied auszufüllen | Anrede _____ Mitgliedsname _____<br>(Zuname, Vorname)   |
|                          | Straße, Hausnummer _____  |
|                          | PLZ, Wohnort <input style="width: 80px;" type="text"/> Geburtsdatum: <input style="width: 100px;" type="text"/><br><small>T T M M J J J J</small> |
|                          | E-Mail-Adresse: _____ Telefon: _____  |
|                          | Türkenfeld, den _____ Unterschrift: _____<br><small>(bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte)</small>  |

|   |
|---|
| Infos zum Mitgliedsbeitrag:<br>Der Mitgliedsbeitrag wird durch Bankeinzug im Januar für das beginnende Beitragsjahr erhoben!<br><u>Hierfür das beiliegende SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen, unterschreiben und mit dem Aufnahmeantrag abgeben!</u> |
|---|

|                        |  |   |                           |
|------------------------|--|---|---------------------------|
| vom Verein auszufüllen | Zahlungsweise - Jährlich: im Monat Januar  | Mitgliedsart: <input style="width: 40px;" type="text"/> | Beitragsschlüssel angeben |
|                        | Eintrittsdatum: <input style="width: 100px;" type="text"/><br><small>T T M M J J J J</small> | Beitragsschlüssel:                                      | Mitgliedsbeiträge:        |
|                        | Beitrag im Aufnahmejahr:   | 01 = Schützenklasse                                     | 01 = 30,00 EUR            |
|                        | EUR _____  | 02 = Junioren   | 02 = 25,00 EUR            |
|                        |  | 03 = Jugend   | 03 = 15,00 EUR            |
|                        | 04 = Schüler   | 04 = 15,00 EUR  |                           |
|                        | 05 = Familie   | 05 = -----  |                           |
|                        | 06 = Zweitmitglied   | 06 = 22,00 EUR  |                           |
|                        | 07 = Ehrenmitglied   | 07 = Beitragsfrei                                       |                           |

|                     |                         |   |
|---------------------|-------------------------|---|
| Bearbeitungsvermerk | in BSSB Win eingetragen | Beitrag im Aufnahmejahr bezahlt am: _____ Datum   |
|                     |                         | Zahlung erfolgte durch:<br>Bankeinzug: <input type="checkbox"/> Bar: <input type="checkbox"/> |
| Signum              | Datum                   | Signum  |

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Schützenverein „Gemütlichkeit 1899“ Türkenfeld e.V.  
Brandenberger Str. 3 B  
82299 Türkenfeld

|   |                 |
|---|-----------------|
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)<br><b>DE81ZZZ00001076957</b> | Mandatsreferenz |
|---|-----------------|

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Schützenverein „Gemütlichkeit 1899“ Türkenfeld e.V.**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Schützenverein „Gemütlichkeit 1899“ Türkenfeld e.V.**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup> IBAN

BIC<sup>1</sup> IBAN

|                                 |                           |
|---------------------------------|---------------------------|
| Ort, Datum<br><b>Türkenfeld</b> | Unterschrift Kontoinhaber |
|---------------------------------|---------------------------|

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.



**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Schützenverein „Gemütlichkeit 1899“ Türkenfeld e.V.  
Brandenberger Str. 3 B  
82299 Türkenfeld

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE81ZZZ00001076957

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Schützenverein „Gemütlichkeit 1899“ Türkenfeld e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Schützenverein „Gemütlichkeit 1899“ Türkenfeld e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

Ort, Datum

Türkenfeld

Unterschrift Kontoinhaber

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.