

# Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich / den Minderjährigen (nichtzutreffendes streichen)

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon (keine Pflichtangabe)

\_\_\_\_\_  
Email-Adresse (keine Pflichtangabe)

\_\_\_\_\_  
Handynummer (keine Pflichtangabe)

**Namens- und Wohnsitzwechsel sind dem 1. Schützenmeister mitzuteilen.**

den Beitritt zum Schützenverein Schwabniederhofen e.V. als (zutreffendes ankreuzen)

Erstmitglied                       Zweitmitglied                       Fördermitglied

Ich bin bereits versichertes Mitglied im Schützenverein \_\_\_\_\_

Ausweisnummer-Nr. \_\_\_\_\_ mit/ohne Zweitvereinseinträge(n).

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt; ich erkenne diese an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes und der DSGVO für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden. Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldeverfahrens werden personenbezogene Daten an den Bayerischen Sportschützenbund e.V. übermittelt. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Textbeiträge über mich/meine Kinder auf der Internetseite unseres Vereins, der lokalen Pressen, Chroniken und ähnlichem veröffentlicht werden. Bilder und Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Schützen mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen.

Nach dem Kunst- und Urheberrechtsgesetz hat jeder Mensch ein Recht am eigenen Bild. Daher dürfen grundsätzlich keine Bilder ohne sein ausdrückliches Einverständnis verbreitet werden. Gleiches gilt für Textdarstellungen, sofern sie auf einzelne Personen Bezug nehmen. Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Schützenmeister schriftlich widerrufen werden.

Schwabniederhofen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschriften der Sorgerechtsinhaber

# Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Schwabniederhofen e. V. widerruflich den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

_____	_____
<i>Name und</i>	<i>Vorname des Kontoinhabers</i>
_____	_____
<i>IBAN</i>	<i>BIC</i>
_____	
<i>Geldinstitut</i>	

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Swabniederhofen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift des Kontoinhabers*

**Austritt aus dem Verein:** Der Austritt ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss bis zum 30.11. dem 1. Schützenmeister schriftlich erklärt werden.

Vereinsinterne Bearbeitung:	Datum	Namenszeichen
Zustimmung Vereinsausschus	_____	_____
Meldung an Gau / Aufnahme ZMI	_____	_____
Einzug Vereinsbeitrag	_____	_____



Schützenverein Schwabniederhofen e.V.  
Vorstand Markus Demmler  
Ulmenweg 3  
86972 Altenstadt / Schwabniederhofen

info@sv-schwabniederhofen.de  
www.sv-schwabniederhofen.de  
Registergericht München VR 90208

Raiffeisenbank Pfaffenwinkel  
DE14 7016 9509 0000 4215 70  
GENODEF1PEI

→ → → **FÜR AUFNAHMEANTRAG BITTE WENDEN** → → →