



# Königlich privilegierte Schützengesellschaft von 1462 Hammelburg

Bearbeitungsvermerk:

Schriefführer: \_\_\_\_\_

Schatzmeister: \_\_\_\_\_

EDV: \_\_\_\_\_

Mitglieds-Nr. BSSB:

## Aufnahmeantrag

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Hausnummer

Beruf

Postleitzahl

Ort

Telefon

eMail

Ich beantrage die Mitgliedschaft bei der Kgl. privilegierten Schützengesellschaft von 1462 Hammelburg ab

Ich interessiere mich für folgendes:

Bogenschießen

Gewehrschießen

Pistolenschießen

Vorderladerschießen

Geselligkeit

Ich bin bereits Mitglied in einem Schützenverein

Ich möchte im Sinne des BSSB aufgenommen werden als:

1. Mitglied

2. Mitglied

Passbild

Aufnahmegebühr:

€

Mitgliedsbeitrag:

€

Mit der Speicherung meiner Daten in der Datenbank der Schützengesellschaft und Meldung an den BSSB bin ich einverstanden. Die Angaben werden in der Schützengesellschaft nur für interne Zwecke verwendet.

Mitgliederbeiträge, siehe Aushang im Schützenhaus / Bogenhütte bzw. Beiblatt, habe ich zur Kenntnis genommen.

SEPA-Lastschriftmandat gemäß Beiblatt erteilt.

Mir ist bekannt, dass der Mitgliedsbeitrag jährlich zum 15. Januar unter Angabe v. Gläubiger-ID DE82ZZZ00000315101 und Mandatsreferenz (806011 zzgl. 4-stelliger Mitgliedsnummer aus dem BSSB-Programm) abgebucht wird.

Datum, Ort

Unterschrift

Bei Jugendlichen gesetzl. Vertreter

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

**Zahlungsempfänger:** Königlich privilegierte Schützengesellschaft von 1462 Hammelburg

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE82ZZZ00000315101

**Mandatsreferenz** (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die *Königlich privilegierte Schützengesellschaft von 1462 Hammelburg*, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der *Königlich privilegierte Schützengesellschaft von 1462 Hammelburg* 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.

## Zahlungspflichtiger:

Name

Vorname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

## Kontoinhaber

identisch mit Zahlungspflichtigem (dann nur Bankverbindung ausfüllen)

Name

Vorname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

## Bankverbindung

Kreditinstitut

BIC (8 o. 11 Stellen)

IBAN (max. 22 Stellen)

Datum, Ort

Unterschrift Kontoinhaber