

Schützenverein Beerfurth 1957 e.V.



Dieser Verein wird
unterstützt von:



VereinsPartner
Sparkasse Odenwaldkreis

1. Vorsitzender: Dominik Getrost ☎ 0151-14946652
2. Vorsitzender: Markus Winterstein ☎ 0152-28959601
Rechner: Christian Friedrich ☎ 0157-35589032
Schriftführer: Fabian Blumenschein ☎ 0173-6452607
Sportleiter: Philipp Gunkel ☎ 0172-3169681
Schützenhaus: Sportlerheim Beerfurth ☎ 06164-4240

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum
Schützenverein Beerfurth 1957 e.V.

Name, Vorname _____

Straße _____

Ort _____

Geb.-Datum _____

Hinweis zum Datenschutz:

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten im Interesse des Schützenverein Beerfurth 1957 e.V. zu. Dies betrifft die in der Beitrittserklärung angegebenen Daten, sowie der übermittelten Daten im beigefügten Formular „Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA Lastschriftmandats“. Diese Daten werden ausschließlich dem Zwecke der Mitgliederverwaltung, der Meldung zu sportlichen Wettkämpfen, sowie der Abbuchung der Mitgliedsbeiträge benötigt. Zudem ist der Verein der Weitergabe der Daten (mit Ausnahme der Bankdaten) an übergeordnete Verbände verpflichtet.

Datum, Unterschrift

Bei Minderjährigen:

Ich gebe mein Einverständnis, dass mein(e) Sohn/Tochter dem Schützenverein Beerfurth als Mitglied beitrifft und nach entsprechender Vorbereitung an Wettkämpfen teilnehmen kann. Dem Datenschutzhinweis stimme ich zu.

Erziehungsberechtigter

Schützenverein Beerfurth 1957 e.V.



Gläubiger-Identifikationsnummer DE 54 ZZZ 00000271470
Mandatsreferenz
(die Mandatsreferenz wird bei Neumitgliedern nachgereicht)

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Schützenverein Beerfurth 1957 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Beerfurth 1957 e.V. 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

DE

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift