

# Schützenverein e.V. Schopp

67707 Schopp Im Kobertal 1



**Postanschrift:**

Schützenverein e.V. Schopp  
OSM  
Heitzmann Fred  
Im Haberfeld 3  
67706 Krickenbach

## Aufnahmeantrag und SEPA-Lastschriftmandat

Unter vorbehaltloser Anerkennung der Satzung (wie z.B. **Kündigung nur bis zum 30.09. des laufenden Jahres möglich**) beantragt der/die unten genannte die Aufnahme in den Schützenverein Schopp e.V.

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Datum: \_\_\_\_\_

PLZ Wohnort: \_\_\_\_\_ Strasse Nr. \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ **Mitglied im PSSB seit:** Datum: \_\_\_\_\_ Verein: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

**Wichtig:**

**Dieser Aufnahmeantrag ist zweiseitig. Für eine Mitgliedschaft ist es zwingend notwendig einem SEPA-Lastschriftmandat zuzustimmen. Dieses befindet sich auf der Rückseite !!!**

**Der Beitrag für das laufende Jahr ist sofort in bar zu bezahlen, ansonsten keine Bearbeitung möglich !!!**

Mitgliedsbeitrag 2018 wird jährlich um 1 Euro erhöht (Familienbeitrag 2 Euro)	Euro Betrag	Anzahl der abzubuchenden Euro-Beträge	Gesamt in EURO
Kinder von 0 bis 12 Jahren	20,00		
Schüler/Jugend 13 –21 Jahren	32,00		
Erwachsene	43,00		
Sonderbeitrag auf Antrag	28,00		
Familienbeitrag	74,00		

Standgeld (RSA = Raumschiessanlage Großkaliber )	Euro Betrag	Anzahl der abzubuchenden Euro-Beträge	Gesamt in EURO
Alle Anlagen <b>ohne</b> RSA Ausnahme: Bogenhalle	45,00		
Alle Anlagen <b>mit</b> RSA	75,00		
<b>Insgesamt werden jährlich der neben stehende Euro Betrag abgebucht :</b>			

Aufnahmegebühr ( wird einmalig bei Eintritt in den Verein erhoben )	Euro Betrag	Anzahl der abzubuchenden Euro-Beträge	Gesamt in EURO
Aufnahmegebühr	75,00		

**Mit meiner Unterschrift Beantrage ich die Aufnahme in den Verein unter Annerkennung der Satzung.**

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift des Antragstellers:** \_\_\_\_\_

**Bei Minderjährigen ist zusätzlich die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich:**

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

**Sichtvermerk des Vereins:**

Kassenwart	1. Vorsitzender	An PSSB gemeldet			Mitgliedsnummer

1. Vorsitzender  
Fred Heitzmann  
Tel : 06307 / 6544 Fax: 06307-401206

2. Vorsitzender  
Dirk Kansy  
Tel.:06307 / 7540

Kassenwart  
Hermann Bernhard  
Tel.06307/7227

Bankverbindung:  
Kreissparkasse Kaiserslautern

BIC: MALADE51KLK  
IBAN:  
DE0854050220000010652

## SEPA- Lastschriftmandat

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers**

Schützenverein Schopp e. V.  
Im Kobertal 1  
67707 Schopp

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**    **Mandatsreferenz:** (ihre Mitgliedsnummer, wird vom Verein ausgefüllt)

DE30ZZZ00000303330                      \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den Schützenverein Schopp e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Schopp 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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung**

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):** \_\_\_\_\_

**Anschrift und Bankverbindung des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

**Straße und Hausnummer:** \_\_\_\_\_

**PLZ und Wohnort:** \_\_\_\_\_ **Land:** \_\_\_\_\_

**IBAN ( max. 22 Stellen ):**  
\_\_\_\_\_

**BIC ( 8 oder 11 Stellen ):** \_\_\_\_\_

**Kontonummer:** \_\_\_\_\_ **Bankleitzahl:** \_\_\_\_\_

**Name der Bank:** \_\_\_\_\_

**Ort:** \_\_\_\_\_ **Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

\_\_\_\_\_