



Schützenverein Eintracht Karlsfeld e.V.

Aufnahme – Antrag

für

_____	_____	_____	_____
Name		Vorname	
_____	_____	_____	_____
PLZ	Ort	Straße	
/			
_____	_____	_____	_____
Telefon		Geburtsdatum / Ort	

E-Mail
Sind Sie zurzeit Mitglied in einem anderen Schützenverein? Ja Nein

Wenn ja: _____
Nummer und Name des Vereins

Sind Sie im Besitz einer WBK? Ja Nein Nr. _____

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Erstellung von Bildaufnahmen meiner Personen im Rahmen von Veranstaltungen des Vereins sowie zur Verwendung und Veröffentlichung solcher Bildnisse zum Zwecke der öffentlichen Berichterstattung über das Vereinsleben. Dieses kann ich jederzeit schriftlich beim 1. Schützenmeister widersprechen.

Karlsfeld, den _____._____._____ (Bei Jugendlichen unter 18 Jahren)

Unterschrift des Antragstellers Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Achtung: Bitte unbedingt 1 Passbild und vollständig ausgefüllte Einzugsermächtigung mit abgeben!

Bearbeitungsvermerke:

- Der Antragsteller ist persönlich bekannt? Ja Nein
- Der Antrag wird gemäß Beschluss vom _____._____._____ (Protokoll - Nr. ____ / ____)
- Angenommen, Aufnahme erfolgt zum _____._____._____
- Zurückgestellt (Zeitpunkt, Grund: _____._____._____)
- Abgelehnt (Grund: _____._____._____)

Karlsfeld, den _____._____._____

Aufnahmegebühr: Entfällt 25 Euro 50 Euro
Jahresbeitrag: 20 Euro (Schüler/Jugend) 40 Euro (Junioren) 55 Euro (Schützen) 100 Euro (mit Ehepartner)

Aufnahmegebühr und Beitrag abgebucht _____._____._____

In BSSB Win erfasst _____._____._____

Vereinsabzeichen, Satzung und Merkblatt zugeschickt _____._____._____ Datum / Unterschrift