



Aufnahmeantrag Minderjährige

Mir zu

Name Vorname

Geburtstag Telefon

Straße, Hausnummer Mobiltelefon

PLZ Wohnort

E-Mail

Der Vereinsvorstand weist hiermit darauf hin, dass ausreichende technische Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes getroffen wurden. Dennoch kann bei einer Veröffentlichung von personenbezogenen Mitgliederdaten im Internet ein umfassender Datenschutz nicht garantiert werden.

Daher nimmt das Vereinsmitglied die Risiken für eine eventuelle Persönlichkeitsrechtsverletzung zur Kenntnis und ist sich bewusst, dass:

- Die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen,
- Die Vertraulichkeit, die Integrität (Unverletzlichkeit), die Authentizität (Echtheit) und die Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten nicht garantiert ist.

Das Vereinsmitglied trifft die Entscheidung zur Veröffentlichung seiner Daten im Internet freiwillig und kann seine Einwilligung gegenüber dem Vereinsvorstand jederzeit widerrufen.

Für Minderjährige wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres kein Jahresbeitrag eingezogen. Danach liegt der Jahresbeitrag bei z. Zt. 30,- Euro. Schüler/Studenten und Azubis zahlen 15,- Euro. Auch Umlagen können erhoben werden.

Datum	X	X
	Unterschrift	Unterschrift Erziehungsberechtigter

Bitte beachten!!!
Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften auf der zweiten Seite/Rückseite



Aufnahmeantrag Minderjährige

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

Zahlungsempfänger:

Heithöker Schützenverein von 1821 e.V., 48485 Neuenkirchen

Gläubiger-ID: DE2240351060006009096

Mandatsreferenz-Nr.*:

(*wird mit dem erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt)

Ich ermächtige den Heithöker Schützenverein e.V., Zahlungen vom unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen, Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Heithöker Schützenverein 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. Dieses Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

Kontonummer	Bankleitzahl (BLZ)
IBAN	BIC
Kreditinstitut	Kontoinhaber
Datum	<input checked="" type="checkbox"/> Unterschrift

Ich benötige noch (bitte ankreuzen):

Schützenhut

Vereinsnadel

Krawatte

Feder