



Aufnahme-Antrag

Ich bitte um Aufnahme in den Schützenverein Copenbrügge von 1848 e.V.

<p>Die Mitgliederverwaltung erfolgt mit Hilfe der Datenverarbeitung. Die Daten der Mitglieder werden zu diesem Zweck, unter Beachtung der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes, gespeichert.</p> <p>Einverständniserklärung (bei Mitgliedern unter 18 Jahren). Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind in den Schützenverein Copenbrügge von 1848 e.V. aufgenommen wird und an den schießsportlichen Veranstaltungen, gemäß den gesetzlichen Bestimmungen der Sportordnung des DSB, teilnimmt.</p>	Name	
	Vorname	
	Straße/HsNr.	
	PLZ/Wohnort	
	Geburtsort	
	Geburtsdatum	
	Nationalität	
	Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Telefon		
waren oder sind Sie bereits Mitglied im NSSV *? <i>Falls ja, bitte Stammmummer eintragen</i>	Stamm-Nr.	
waren oder sind Sie bereits Mitglied im DSB **? <i>Falls ja, bitte Stammmummer eintragen</i>	Stamm-Nr.	
falls Sie bereits Mitglied eines Schützenvereins sind	Erstmitglied in	
Antragsteller	<i>Tagesdatum</i>	
	<i>Unterschrift</i>	
Erziehungsberechtigter (bei Mitgliedern unter 18 Jahren)	<i>Tagesdatum</i>	
	<i>Unterschrift</i>	
Jahresbeitrag	Erwachsene	
	Jugendliche	
	Familien	
Einzugsermächtigung Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Copenbrügge von 1848 e.V. den fälligen Jahresbeitrag von meinem Konto, bis auf Widerruf, einzuziehen.	Kreditinstitut	
	IBAN	
	BIC	
	Name Kto-Inh.	
	Straße/HsNr	
	PLZ/Wohnort	
	<i>Tagesdatum</i>	
<i>Unterschrift</i>		

* NSSV = Niedersächsischer Sportschützenverband ** DSB = Deutscher Schützenbund

Grund des Austritts:	Austrittsdatum: