

Mitgliedsantrag

Eingang/Datum: _____ Name: _____.

Wir freuen uns, dass Sie sich dazu entschieden haben, der Schützengesellschaft Tell beizutreten. Dazu bitten wir sie, das Formular vollständig ausfüllen.

*Name: _____ Vorname: _____

Partner: _____

*Straße: _____ Nr.: _____

*PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

*E-Mail: _____

*Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Partner: _____

MITGLIEDSBEITRAG im Jahr

Hauptverein Zweitverein Aktiv € 25,- / Paare 40,- €

Schüler bis 14 Jahre Aufnahmegebühr- und Beitragsfrei

Erwachsener € 50,- Paare € 70,- Familie (Jugendl. bis 18 Jahre) € 80,-

Aufnahmegebühr: € 50,- € 55,- € 60,-

Jugendliche bis 18 Jahre / Auszubildende / Studenten / Arbeitslose € 25,-

Aufnahmegebühr: € 20,-

Ich bin bereit mich bis zu 15 Arbeitsstunden im Jahr zu beteiligen.

Mit dieser Erklärung trete ich der „Schützengesellschaft Tell Hochstadt/Dörnigheim“ bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem Verein keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche. Die Mitgliedschaft kann jederzeit bis zum **15. September** eines Jahres gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich. Der Vorstand von der „Schützengesellschaft Tell Hochstadt/Dörnigheim“ behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen.

Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Hiermit ermächtige ich die Schützengesellschaft Tell 1560 e.V. den Jahresbeitrag

in Höhe von € **jährlich** im Voraus zu Lasten meines Kontos bis auf Widerruf einzuziehen:

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Kontoinhaber (Druckbuchstaben)

Schützengesellschaft Tell 1560 e.V. Hochstadt/Dörnigheim – 63462 Maintal – Postfach 1211

VR Bank Main-Kinzig-Büdingen eG IBAN: DE55 5066 1639 0006 4207 70

BIC: GENODEF1LSR

***Pflichtfelder bitte beachten!**