Schützenverein Bad Waldliesborn

Mitgliedsantrag

Ich bitte um die Aufnahme in den Schützenverein Bad Waldliesborn e.V. Von der Vereinssatzung und Datenschutzverordnung (DSGVO) habe ich Kenntnis genommen. Zudem willige ich der Veröffentlichung und Weitergabe von Bildern aus gesellschaftlichen Vereinsveranstaltungen ein, welche ausschließlich für die Internetseite u. Presseartikel des Vereins verwendet werden. Einzelbilder bedürfen u.U. einer gesonderten Einwilligung.

Vor- und Nachname	Geb.-Datum
Postanschrift (Strasse u. Hausnr., PLZ u. Ort)	
Telefonnummer	E-Mail-Adresse
Ort, Datum	
	Unterschrift

SEPA-Lastschriftsmandat

Ich ermächtige den Schützenverein Bad Waldliesborn e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Bad Waldliesborn e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Jahresbeitrag wird zum 15.Mai jeden Jahres eingezogen und die Mandatsreferenz erhalten sie nach Aufnahme per Post mit der Mitgliedsnummer.

Zahlungsempfänger Schützenverein Bad Waldliesborn e.V. Postach 4012, 59539 Lippstadt	Gläubiger ID-Nummer DE51ZZZ00000083053
Kontoinhaber (Vor-/Nachname, Strasse u. Hausnr., PLZ u. Ort	
Kreditinstitut	IBAN
Ort, Datum	Unterschrift