



# Aufnahmeantrag

für die Schützengesellschaft Almenrausch Perach e.V.

## Antragsteller:

\_\_\_\_\_  
Vorname Nachname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße Nummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Der Antragsteller ist mit der Satzung mit all ihren Rechten und Pflichten einverstanden und bittet um Aufnahme in den Verein. Die Erziehungsberechtigten haben zur Kenntnis genommen, dass das Mitführen von privaten Luftdruck- und CO2-Waffen für Jugendliche unter 18 Jahren gesetzlich verboten ist! Der Mitgliedsbeitrag wird ausschließlich durch Bankeinzugsermächtigung erhoben. Der Antragsteller bzw. die Erziehungsberechtigten sind damit einverstanden, dass Fotos vom Mitglied in der örtlichen Tagespresse und der Internetseite des Vereins verwendet werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller bzw. alle Erziehungsberechtigte

## Antrag angenommen vom Verein:

Mandats-Referenznummer für Mitgliedsbeiträge  
per SEPA-Lastschriften zum Beitragseinzug:  
(Wird vom Verein ausgefüllt.)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schützenmeister

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Schützengesellschaft Almenrausch Perach e.V.**

z. Hd. Kassiererin Monika Fritzenwenger  
Berger-Steig-Weg 17  
83404 Ainring

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

**DE29ZZZ00001177997**

[Mandatsreferenz]

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Schützengesellschaft Almenrausch Perach e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:**

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Dem Schützenverein dadurch entstandene zusätzliche Kosten wie z.B. Rücklastschriftgebühren sind vom Mitglied bzw. Kontoinhaber zu tragen und der SG Almenrausch Perach e.V. zu erstatten. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Dabei gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC (Kann entfallen wenn die IBAN mit DE beginnt)

IBAN  
**DE**

Datum

Unterschrift Kontoinhaber (Zahlungspflichtiger)