



Lensahner Schützengilde von 1950 e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Lensahner Schützengilde von 1950 e.V.
Die Aufnahme erfolgt gemäß der zur Zeit gültigen Vereinsatzung.

Eintrittsdatum: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Zusatzklärung für Minderjährige

Dem Beitritt meines Kindes stimme ich zu.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: _____

Einzugermächtigung

Bank: _____

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Kontoinhaber: _____

Zahlweise: Jährlich halbjährlich vierteljährlich

Hiermit ermächtige ich die Lensahner Schützengilde von 1950 e.V. widerruflich, den Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten des oben genannten Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____