



# St. Seb. Schützenbruderschaft Frielingsdorf 1883 e.V.

Mitglied im Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V.

## Aufnahmeantrag

Name\*: \_\_\_\_\_ Vorname\*: \_\_\_\_\_

Straße\*: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort\*: \_\_\_\_\_

Telefon\*: \_\_\_\_\_ E-Mail\*: \_\_\_\_\_

Geburtstag\*: \_\_\_\_\_ Konfession\*: \_\_\_\_\_

\*Pflichtangaben

Mit der Aufnahme in die St. Sebastianus Schützenbruderschaft Frielingsdorf 1883 e.V. im Rahmen der nächsten Generalhauptversammlung erkenne ich deren Satzung an. Ich bestätige die Datenschutzklausel zur Kenntnis genommen zu haben und willige ein, dass die Schützenbruderschaft meine aufgeführten Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitgliederdatei speichern, verarbeiten und verwenden darf. Ich erkläre mich weiterhin mit der namentlichen Mitgliedermeldung an den Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V. einverstanden. Ebenso erkenne ich die Beitragspflicht und die verpflichtende Teilnahme am SEPA-Lastschriftmandat an, die im Eintrittsjahr beginnt und nach geleisteter Beitragszahlung im Austrittsjahr endet.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

### Einverständniserklärung bei Minderjährigen

Ich bin mit dem Beitritt meines Sohnes / meiner Tochter in die St. Sebastianus Schützenbruderschaft Frielingsdorf 1883 e.V. und einer damit einhergehenden Teilnahme am Schießsport einverstanden.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

### Ermächtigung zum Einzug per Lastschriftverfahren

Kto-Inh.\*: \_\_\_\_\_ IBAN\*: \_\_\_\_\_

BIC\*: \_\_\_\_\_ Institut\*: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

\*Pflichtangaben

\* Ausschließlich vollständig ausgefüllte Anträge (inkl. Mobilnummer, E-Mail und SEPA-Mandat) werden bearbeitet.

\*\* Der Aufnahmeantrag ist auszuhandigen an den 1. Brudermeister der St. Sebastianus Schützenbruderschaft Frielingsdorf.