



Zimmerstutzenverein 1913 e.V. Sontheim/Brenz



Beitritts Erklärung

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Zimmerstutzenverein 1913 e.V.
Sontheim/Brenz**

Name Vorname

Strasse

PLZ Ort Geburtsdatum

E-Mail Telefon/ Handy Nr.....

Bankverbindung:

Kontoinhaber

Konto Nr.

Bank

BLZ

Die Satzungen und Regelungen des Vereins werden von mir anerkannt. Mit der Bezahlung des Mitgliedbeitrags, der Aufnahmegebühr sowie Stand- und Startgeld **durch Bankeinzug und mit der Speicherung meiner Daten bin ich einverstanden** (ausschließlich zum Zwecke der Mitglieder- und Sportverwaltung). Es erfolgt eine jährliche Beitragszahlung durch Bankeinzug.

Zur Aufnahme ist eine schriftliche Anmeldung erforderlich. Mitglied können alle Personen werden, die sich in geordneten Verhältnissen befinden und über einen guten Leumund verfügen. Über die endgültige Aufnahmen entscheidet der Ausschuss. Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod oder durch schriftliche Austrittserklärung auf Jahresende mit Frist von einem Monat. Ein Vereinsmitglied kann durch Beschluss des Ausschusses ausgeschlossen werden. Der Beitrag ist bis zum Erlöschen der Mitgliedschaft zu bezahlen. Ausgetretene und ausgeschlossene Mitglieder verlieren jedes Anrecht an den Verein und seine Einrichtungen.

Aufnahmegebühr: Beträgt ein Jahresbeitrag. Ehepartner von Mitgliedern erhalten 50% Ermäßigung.
Jugendliche bis 18 Jahren sind frei.

Jahresbeitrag: Die Höhe des Beitrages wird von der Hauptversammlung festgelegt.
Ehepartner und Jugendliche bis 18 Jahre erhalten 50% Ermäßigung

Einverständniserklärung:

Hiermit erkläre ich / erklären wir uns einverstanden, dass mein / unser Kind unter Aufsicht der Jugendbetreuer des Zimmerstutzenvereins Sontheim am Schießbetrieb (Training und Wettkampf) teilnehmen darf.

Diese Erlaubnis erstreckt sich auch auf die Teilnahme am Sportschießen in anderen Schützenvereinen, sowie an außerhalb des Schießbetrieb stattfindenden Veranstaltungen.

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind im Rahmen der Vereinzugehörigkeit anfallende Aufgaben übernimmt und altergemäß zur Mitarbeit herangezogen werden kann.

Bei unserem Kind bestehen folgende gesundheitlichen oder sonstige Einschränkungen:

Diese Erklärung gilt, bis wir Sie schriftlich widerrufen

Datum

Unterschrift

Bei minderjährigen Mitgliedern.

Name Erziehungsberechtigter Unterschrift
(bei Jugendlichen Unterschrift der Erziehungsberechtigter)

Bearbeitung:

(durch Verein)

- | | | |
|--------------------------------|--------------------------|----------------|
| Mitglieddatei | <input type="checkbox"/> | erledigt _____ |
| WLSB Meldung | <input type="checkbox"/> | erledigt _____ |
| BSSB Meldung | <input type="checkbox"/> | erledigt _____ |
| Beitrag –Aufnahmegebühr Einzug | <input type="checkbox"/> | erledigt _____ |

Betrag: _____ €

Aufnahmegebühr: _____ €