



Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in der Schützenbruderschaft St. Pankratius 1920 Reiste e.V. mit Wirkung vom heutigen Tage. Ich erkläre, dass mir die derzeitige Satzung bekannt ist bzw. dass ich eine Ausfertigung erhalten habe. Die Vereinssatzung erkenne ich ausdrücklich an. Ich verpflichte mich, die von der Generalversammlung festgesetzten Beiträge für das lfd. Jahr spätestens zum 30.06. jeden Jahres zu entrichten.

Name _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und –betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Geburtsdaten, Eintrittsdatum.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung, die üblichen Veröffentlichungen von Ergebnissen in der Presse, im Internet sowie Aushängen am „schwarzen Brett“ auf dem Wege der nicht-/ elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse.

Unser Verein ist verpflichtet, folgende mitgliedsbezogene Daten an den jeweiligen Kreisschützenbund, sowie an den Sauerländer Schützenbund zum Zwecke von Ehrungen und zur Erlangung von Startberechtigungen an entsprechende Verbände zu übermitteln: Name, Adresse, Geburtsdaten, Eintrittsdatum.

Mit dieser Übermittlung im Rahmen des Vereinszwecks bin ich einverstanden.

Ich bin mit der Erstellung von Bildaufnahmen meiner Person im Rahmen von Veranstaltungen des Vereines sowie zur Verwendung und Veröffentlichung solcher Bildnisse zum Zweck der öffentlichen Berichterstattung über das Vereinsleben einverstanden.

Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Datum: _____ Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: St. Pankratius Schützenbruderschaft 1920 Reiste e.V.

Gläubiger Identifikationsnummer: DE 26ZZZ00000203589

Mandatsreferenznummer: entspricht der Mitglieds-Nr.

Ich ermächtige die Schützenbruderschaft Reiste, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Nachname Kontoinhaber (falls nicht identisch mit Mitglied): _____

Bankverbindung:

IBAN-Nr. (22-Stellig) _____ BIC (8-Stellig) _____

Name des Kreditinstitutes _____

Ort, Datum _____ Unterschrift Kontoinhaber _____