

# BEITRITTSERKLÄRUNG



Schützenverein Wehe e.V. / Traditionsschützenverein Wehe e.V.  
Weher Straße 229 in 32369 Rahden – Wehe

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt zum Schützenverein Wehe e.V. /Traditionsschützenverein Wehe e.V. und erkenne die gültigen Vereinsstatuten und die Vereinssatzung als bindend an.

Name	Vorname	<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.
------	---------	---

Straße, Hausnr.	PLZ/Ort
-----------------	---------

Geb. Datum	Geb. Ort
------------	----------

Tel. privat	Mobil
-------------	-------

Nein  Ja, seit: \_\_\_\_\_

Email	Verheiratet? (freiwillige Angabe)
-------	-----------------------------------

Spielmannszug  Sportschütze  Vereinsmitglied Singelbeitrag  Vereinsmitglied Partnerbeitrag

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift / gesetzlicher Vertreter**

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Mitgliedsbeitrages erfolgt für das jeweils rückwirkende Jahr durch wiederkehrenden Bankeinzug per 01. Mai jeden Jahres.

Zahlungsempfänger: Schützenverein Wehe e.V. Weher Str. 229, 32369 Rahden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE16ZZZ00001662358

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird vom Zahlungsempfänger vergeben)

Zahlungsempfänger: Traditionsschützenverein Wehe e.V. Weher Str. 229, 32369 Rahden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64ZZZ00001662367

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird vom Zahlungsempfänger vergeben)

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige den Schützenverein Wehe e.V. / Traditionsschützenverein Wehe e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Wehe e.V. / Traditionsschützenverein Wehe e.V. gezogenen 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.

## Kontoinhaber:

Name	Vorname
------	---------

Straße, Hausnr.	PLZ/Ort
-----------------	---------

IBAN DE
---------

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Kontoinhaber/Kontobevollmächtigte(r)**