

## AUFNAHME - ANTRAG

Eißendorfer Schützenverein von 1878 e.V.  
- Jungschützengruppe -

NAME : \_\_\_\_\_

VORNAME : \_\_\_\_\_

Geboren am : \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**Anschrift :**

Strasse : \_\_\_\_\_

PLZ / Ort : \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_

EINTRITT zum \_\_\_\_\_  Nur Spielleute

Ich bin damit einverstanden, das Bildmaterial welches meine Person enthalten kann, für den Verein, im Internet und in Druckschriften, genutzt wird. Mit der Speicherung meiner Daten zur Mitgliedsverwaltung sowie Datenweitergabe an Institutionen wie Deutscher Schützenbund, Hamburger Sportbund und Schützenverband Hamburg bin ich einverstanden.

Beitragszahlung : halbjährlich  jährlich

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

Wir sind mit dem Eintritt unseres oben genannten Kindes in die Jungschützengruppe und seiner Teilnahme am **Schiessen ab 12 Jahre** im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen unter Aufsicht einverstanden !

KOPIE an  
1.Schriftführer  
1.Kassenwart

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter

## Ermächtigung

zum Einzug von Beitragsforderungen im  
Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige ich den

**Eißendorfer Schützenverein v. 1878 e.V.**

die jeweils fälligen Beiträge zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Diese Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

für das Mitglied \_\_\_\_\_

Kontoinhaber : \_\_\_\_\_

Konto Nr. : \_\_\_\_\_

Bank : \_\_\_\_\_

Bankleitzahl : \_\_\_\_\_

Hamburg, den \_\_\_\_\_

Unterschrift