

## Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich Mitglied im Bürgerschützenverein 1924 Materborn e.V. zu werden.  
Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Beginn der Mitgliedschaft: \_\_\_\_\_

Abteilung (Zutreffendes bitte ankreuzen): ( ) Schützen ( ) Spielmannszug

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

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

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

Telefax: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag: Abteilung Schützen

Abteilung Spielmannszug

Erwachsene: 48,00 €

Erwachsene: 48,00 €

Kinder bis Vollendung des 12. Lebensjahr (Lbj.) sind  
Abteilungen)

Beitragsfrei gestellt (beide

Jugendliche vom 13. Lbj. bis zur Vollendung des 17. Lbj.  
Abteilungen)

12,00 € Jahresbeitrag (beide

Der Jahresbeitrag ist am 01.04. eines Jahres fällig und wird von mir wie folgt gezahlt:

( ) Lastschrift (Bitte Sepa Basislastschriftmandat BSV 1924 Materborn e.V. ausfüllen!)

Die Einzugsermächtigung kann jederzeit von mir widerrufen werden. Die durch Nichteinlösung der Lastschrift entstehenden Bankkosten (Rücklastschriftkosten) gehen zu meinen Lasten. Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Frist zum 31.12. eines Jahres gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beiträgen ist nicht möglich. Der Vorstand des BSV 1924 Materborn e.V. behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen. Mit der Aufnahme in den Verein erkenne ich die Satzung des BSV 1924 Materborn e.V. in der gültigen Fassung als verbindlich an. Mir ist bekannt, dass Zustellungen an meine dem Verein gemeldete Anschrift oder E-Mail gesandt werden. Änderungen der Anschrift oder der Kontaktdaten werde ich dem Verein bekannt geben. Mit der Speicherung meiner Daten durch den BSV 1924 Materborn e.V. bin ich einverstanden. Diese Daten werden nur nach den Bestimmungen der EU Datenschutz-Grundverordnung vom 25.05.2018 (EU DS-GVO) und nur zu Vereinszwecken verwendet. Die beigefügte Einwilligungserklärung füge ich dem Mitgliedsantrag bei. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ort, Datum Unterschrift  
Erziehungsberechtigten

Antragsteller

Unterschrift der

(bei Minderjährigen)