

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die satzungsgemäße Mitgliedschaft in der Schützengesellschaft Tell Wolfegg e.V.

NACH-/VORNAME : _____
STRASSE : _____
PLZ/ORT : _____
GEBURTSDATUM : _____
MOBIL/TELEFON : _____
EMAIL : _____

Beitragsordnung der Schützengesellschaft Tell Wolfegg e.V.:

- | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre | EUR 15.- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> | Erwachsene | EUR 40.- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> | Ehepartner | EUR 20.- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> | Bogenumlage (nur bei Bogenschützen) | EUR 20.- / Jahr |

Den Jahresbeitrag zur derzeit gültigen Beitragsordnung über EUR _____ bitte ich von meinem Konto

IBAN : _____

BIC : _____ bei der

_____ abzubuchen.

Ggf. abweichenden Kontoinhaber : _____

Ort / Datum : _____

Unterschrift Antragsteller : _____

(bei Minderjährigen gesetzliche Vertreter)

Ich möchte in die WhatsApp Gruppe / in den Emailverteiler des Vereins aufgenommen werden.

Kündigt das Mitglied nicht spätestens 3 Monate vor Jahresende (30.09.) so verlängert sich die Mitgliedschaft automatisch bis eine fristgerechte Kündigung vorliegt.

Die Kündigung hat in schriftlicher Form zu erfolgen.