



Kaiserlich Königlich privilegierte Schützengesellschaft Günzburg

Aufnahmeantrag

Name: _____

Vorname: _____

Geb. am: _____

Geschlecht: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Staatsang: _____

Erstmitgliedschaft Schützengesellschaft Günzburg

Zweitmitgliedschaft Passnummer: _____ Mitglied im DSB seit _____

BSSB Erstvereins Name: _____ Vereinsnummer: _____

Für folgende Aktivitäten interessiere ich mich im Besonderen:

- | | | |
|--------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Luftgewehr | <input type="checkbox"/> Kleinkaliber Gewehr | |
| <input type="checkbox"/> Luftpistole | <input type="checkbox"/> Kleinkaliber Kurzwaffen | <input type="checkbox"/> Großkaliber Kurzwaffen |
| <input type="checkbox"/> Bogen | <input type="checkbox"/> Brauchtumspflege | <input type="checkbox"/> sonstiges |

Mir ist bekannt, dass aufgrund der vorstehenden Angaben, ich die Aufnahme bei der K.K. priv. SG Günzburg beantrage und erkenne damit die Satzung und die Gesellschaftsordnungen der K.K. priv. SG Günzburg an.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten elektronisch gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Dies gilt auch für alle Schießveranstaltungen.

Personenbezogene Daten unterliegen dem BDSG und der DSGVO und sind geschützt gegen gewerbliche Weitergabe.

Mit der Mitgliedschaft erkläre ich mich, bzw. bei Kindern erklären sich die Erziehungsberechtigten damit einverstanden, dass Foto/Filmaufnahmen zu Vereinszwecken angefertigt und veröffentlicht werden dürfen.

Günzburg, den _____

Unterschrift des Antragstellers ggf. Unterschrift der Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschrift-Mandat

K.K. priv. SG Günzburg, Heidenheimer Straße 9, 89312 Günzburg,

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 41 ZZZ 0000038917, Mandatsreferenz: 707010

Ich ermächtige die K.K. priv. SG Günzburg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der K.K. priv. SG Günzburg auf mein Konto 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.

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Falls die Daten vom Antragsteller abweichen:

Kontoinhaber: _____

Straße/Anschrift: _____

PLZ und Ort: _____

Günzburg, den _____

Unterschrift Kontoinhaber