



# Schützengesellschaft Duingen 1954 e. V.

## Aufnahmeerklärung

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme als aktives / passives Mitglied in der Schützengesellschaft Duingen von 1954 e.V..

Die Satzungen des Vereines habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden.

Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt 15,- Euro .

Der monatliche Beitrag beträgt 6,00 Euro und wird vierteljährlich / jährlich \* eingezogen (\* unzutreffendes streichen).

**Eintrittsdatum:** \_\_\_\_\_

**Die Mitgliedschaft beträgt mindestens ein Jahr.**

Bitte ein aktuelles Passbild mit abgeben.

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

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

geb. am: \_\_\_\_\_

geb. in: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr: \_\_\_\_\_

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

Datum / Unterschrift: \_\_\_\_\_

Mit der Mitgliedsanmeldung erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine angegebenen Daten im gesetzlichen Rahmen erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden