



St. Hubertus Schützenbruderschaft Suttrop e.V.

Beitrittserklärung

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in St. Hubertus Schützenbruderschaft Suttrop e.V.

Name*: _____

Vorname*: _____

Plz / Wohnort*: _____

Straße / Haus Nr.*: _____

Geboren am*: _____ in**:

Telefon Nr**: _____ Email**:

Der Austritt kann nur durch eine schriftliche Kündigung, die fristgerecht lt. Satzung bis zum 31.10 des Jahres erfolgen muss, die Mitgliedschaft beenden. Die Satzung sowie die aktuelle Datenschutzerklärung erkenne ich hiermit an. Der zurzeit bestehende Jahresbeitrag in Höhe von _____ € (abhängig vom Alter) wird von meinem Konto, lt. beiliegender Einzugsermächtigung abgebucht. Der Abbuchungsauftrag kann jederzeit widerrufen werden. Bei Rücklastschriften mangels Kontodeckung oder nicht mitgeteilten Bankenwechsels sowie Änderung der Kontonummer werden die anfallenden Gebühren mir in Rechnung gestellt. Sollte sich der Beitrag durch Beschluss der Mitgliederversammlung ändern, akzeptiere ich das. Die Satzung der Bruderschaft kann nach vorheriger Absprache bei jedem geschäftsführenden Vorstandsmitglied eingesehen, oder angefordert werden.

Datenschutz:

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des geltenden Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Die jeweils gültige Fassung der Datenschutzerklärung ist unter www.schuetzenbruderschaft-suttrop.de zu finden.

Ort / Datum* Suttrop, den _____ Unterschrift*: _____

Datum Unterschrift

*Pflichtangaben **freiwillige Angabe

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ0001333630

SEPA – Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger St. Hubertus Schützenbruderschaft Suttrop e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger St. Hubertus Schützenbruderschaft Suttrop e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung** *Pflichtangaben **freiwillige Angabe

Name, Vorname*: _____

(Kontoinhaber)

Straße*: _____

PLZ , Ort*: _____

IBAN*: _____

BIC*: _____

Ort / Datum* Suttrop, den _____ Unterschrift*: _____

(Konto.-Inhaber)