

An den
Oberschützenmeister
Der Schützengesellschaft Coburg 1354 e.V.



Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft bei Ihrer Gesellschaft und bitte um Aufnahme

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Beruf/Amtsbezeichnung/akademischer Grad _____

Selbständiger/Angestellter/Arbeiter/Beamter _____

PLZ/ Wohnort: _____ Tel.-Nr.: _____

Straße/ Haus-Nr.: _____

Mobil-Nr.: _____ E-Mail _____

Sind oder waren Sie schon Mitglied einer Schützengesellschaft, wenn ja, welcher?

Bei welcher Schützengesellschaft soll der „BSSB“ -Beitrag entrichtet werden (=Erstverein)

Die Vereinssatzung habe ich zur Kenntnis genommen, insbesondere wurde ich darauf hingewiesen, dass es Schützenpflicht ist, an den Vereinsveranstaltungen teilzunehmen und sich einen Schützenanzug anzuschaffen.

Coburg, den _____ Unterschrift: _____

Meine Bürgen: (Name in Druckschrift)

1. _____ Unterschrift: _____

2. _____ Unterschrift: _____

**Erteilung einer Einzugsermächtigung
und eines SEPA-Lastschriftmandats**

Name des Zahlungsempfängers: Schützengesellschaft Coburg 1354 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Weichengereuth 50, 96450 Coburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE-26ZZZ00000092815

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung (Anmerkung: Mitgliedsbeitrag)

Name des Zahlungspflichtigen:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen

D	E																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

					D	E							
--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen: _____