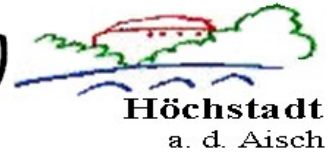




400 Jahre  
Schützengilde

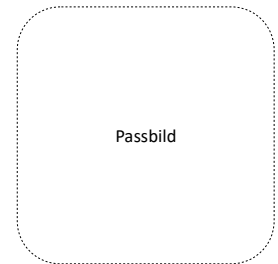


Schützengilde 1608 Höchststadt a.d. Aisch e.V.  
Am Sportpark 5, 91315 Höchststadt

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich für mich / den Minderjährigen (nichtzutreffendes streichen)

Name:	<input type="text"/>
Vornamen <small>(alle Vornamen!)</small> :	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>
Ort:	<input type="text"/>
Postleitzahl:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>



Wichtig: **Bitte fügen Sie dem Antrag ein Passbild oder Bild bei.  
Dies wird für den Schützenausweis benötigt!**  
**Wohnortwechsel und Namensänderungen sind unaufgefordert  
und zeitnah dem 1. Vorstand mitzuteilen.**

den Beitritt zum Schützenverein: **Schützengilde 1608 Höchststadt a.d. Aisch e.V.**

**Postanschrift:** Holger Weirowski, An drei Kreuzen 4, 91315 Höchststadt

## Mitgliedschaft:

Als  Erstverein  
 Zweitverein - Ich bin bereits Mitglied im Schützenverein

/ Nr.

## Mitgliedschaft im Verband

BSSB e.V. (Standard)

BBS e.V. / BDS (optional)

## Aktivitäten:

<input type="checkbox"/> Luftpistole	<input type="checkbox"/> Luftgewehr	<input type="checkbox"/> Kleinkaliberpistole	<input type="checkbox"/> Großkaliberpistole
<input type="checkbox"/> Kleinkalibergewehr	<input type="checkbox"/> Großkalibergewehr	<input type="checkbox"/> Bogen	<input type="checkbox"/> Blasrohr



400 Jahre  
Schützengilde



**Schützengilde 1608 Höchststadt a.d. Aisch e.V.**  
Am Sportpark 5, 91315 Höchststadt

### Mitgliedsbeiträge:

Alter	Klasse	Beitrag (jährlich)
bis 14 Jahre	Schüler	20,00 €
15 – 17 Jahre	Jugend	30,00 €
18 – 20 Jahre	Junioren	55,00 €
Ab 21 Jahre	Schütze	70,00 €

Weitere Gebühren	
Pauschale	50,00 € jährlich (ab 18 Jahre)
Aufnahmegebühr	100,00 € einmalig (ab 18 Jahre)
Bedürfnisgebühr	20,00 € (je Antrag pauschal)
Zusätzliche Mitgliedschaft im BBS	50,00 € jährlich
Ausweisgebühr BBS	11,00 € einmalig

### Datenschutzbelehrung:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DSGVO und BDSG-neu, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden.

Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldeverfahrens werden personenbezogene Daten an den Bayerischen Sportschützenbund e.V. übermittelt. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden. Die Regelungen zum Datenschutz in der Vereinsaushang habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Tonaufnahmen, Textbeiträge über mich/meine Kinder im Internet und Printmedien veröffentlicht werden. Bild- und Tonaufnahmen, Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Schützen mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Wir weisen darauf hin, dass die Veröffentlichungen im Internet, bei einem Widerspruch der Einwilligung, nicht vollständig gelöscht werden können.

Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Vorstand schriftlich widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied / Unterschrift des gesetzlichen Vertreters



400 Jahre  
Schützengilde



Höchststadt  
a. d. Aisch

Schützengilde 1608 Höchststadt a.d. Aisch e.V.  
Am Sportpark 5, 91315 Höchststadt

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

### Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

<b>Schützengilde 1608 Höchststadt a. d. Aisch e. V.</b> <b>Am Sportpark 5</b>  <b>91315 Höchststadt a. d. Aisch</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen  Vereinsbeitrag Pauschale Aufnahmegebühr
--	---

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] <b>DE15ZZZ00000148012</b>	[Mandatsreferenz ist Mitglied Nr. der Schützengilde]
---	--

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Schützengilde 1608 Höchststadt a. d. Aisch e. V.</b>
--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Schützengilde 1608 Höchststadt</b>
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
---

Kreditinstitut
----------------

BIC1	IBAN
------	------

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------

**Hinweise:**

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.