

Aufnahmeantrag

zur Aufnahme in den Schützenverein „Nicolaus von Dreyse“ Sömmerda e.V.

Familienname	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Geburtsland	Staatsangehörigkeit
PLZ und Ort	Straße und Hausnummer
Telefon mobil	Telefon Festnetz
E-Mail	

Sind Sie bereits im Besitz einer Waffenbesitzkarte? Ja Nein

Wenn "Ja", welche WBK besitzen Sie?

- Grün
 Gelb
 Rot

WBK-Nr.

WBK-Nr.

WBK-Nr.

Sind sie bereits Mitglied in einem in Deutschland anerkannten Dachverband des Schießsports oder Jagd?

Nein Ja, in folgendem Verband: _____

Für welche Disziplinen interessieren Sie sich:

- | | | |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> KK-Gewehr | <input type="checkbox"/> GK-Gewehr | <input type="checkbox"/> VL-Gewehr |
| <input type="checkbox"/> KK-Pistole | <input type="checkbox"/> GK-Pistole / Revolver | <input type="checkbox"/> VL-Pistole / Revolver |
| <input type="checkbox"/> Bogensport | <input type="checkbox"/> Luftpistole | <input type="checkbox"/> Luftgewehr |

Welche Beweggründe haben Sie, unserem Schützenverein beizutreten?

Mir sind die Inhalte der Vereinsatzung des Schützenvereins "Nicolaus von Dreyse" Sömmerda e.V. sowie die Schießstandordnung des Deutschen Schützenbundes (Aushang auf dem Schießstand) bekannt und ich verpflichte mich, diese zu respektieren und einzuhalten.

Ich versichere, dass ich keiner als extremistisch eingestuften Vereinigung, Partei oder der Reichsbürgerszene angehöre oder extremistische Ideen unterstütze. Ich respektiere das politisch und religiös neutrale Gemeinwesen des Schützenvereins.

Ich versichere, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß und nach besten Wissen und Gewissen beantwortet habe. Ich bin mir bewusst, dass vorsätzlich falsch erteilte Angaben zum sofortigen Ausschluss aus dem Schützenverein führen können. Bereits erfolgte Zahlungen werden nicht zurückerstattet.

Ich versichere, die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben und bitte hiermit um Aufnahme in den Schützenverein „Nicolaus von Dreyse“ Sömmerda e.V..

Datum: _____

Unterschrift: _____

Anschrift:
Schützenverein "Nicolaus von Dreyse" Sömmerda e.V.
Scherndorfer Weg 10
99610 Sömmerda

Kontakt:
Tel.: 03634 / 397 985 0
E-Mail: nvd@online.de
Internet: www.schuetzenverein-von-dreyse.de

Bankverbindung:
Sparkasse Mittelthüringen
IBAN: DE12 8205 1000 0140 0483 24

SEPA-Lastschriftmandat / Einzugsermächtigung

für Mitgliedsbeiträge und Abgeltungen

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein „Nicolaus von Dreyse“ Sömmerda e.V. die o.g. Forderungen von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich bestätige, dass ich die Satzung und Gebührenordnung des Vereins gelesen habe und diese akzeptiere.

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC (nur bei ausländ. Banken):

Familiename des Kontoinhabers:

Vorname des Kontoinhabers:

PLZ und Wohnort des Kontoinhabers:

Straße und Hausnr. des Kontoinhabers:

Mandat ist gültig ab:

Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit, ohne Angabe von Gründen, zurückgezogen werden.

Ort und Datum

Unterschrift (Vor- und Nachname)

Anschrift:

Schützenverein "Nicolaus von Dreyse" Sömmerda e.V.
Scherndorfer Weg 10
99610 Sömmerda

Kontakt:

Tel.: 03634 / 397 985 0
E-Mail: nvd@online.de
Internet: www.schuetzenverein-von-dreyse.de

Bankverbindung:

Sparkasse Mittelthüringen
IBAN: DE12 8205 1000 0140 0483 24