



Schützenverein St. Bernadus Tinnen e.V.

Ausgefülltes Formular bitte an: wilhelm.robben3@ewetel.net senden.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum
„Schützenverein St. Bernadus Tinnen e.V.“

Name: _____ **Vorname:** _____
Straße: _____ **Wohnort:** _____
Geb. Datum: _____ **Telefon:** _____

Haren, den _____ Datum _____ Unterschrift _____

ges. Vertreter bei Minderjährigen

Erstellung eines SEPA Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedbeitrags.

Vorname, Nachname (Kontoinhaber falls abweichend)

BIC, IBAN

Kreditinstitut

Ich ermächtige den Schützenverein St. Bernadus Tinnen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein St. Bernadus Tinnen e.V. (Gläubiger-ID: DE88ZZZ00000170560) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Haren, den _____ Datum _____ Unterschrift _____

Datenschutzhinweis:

Meine personenbezogenen Daten werden vom Verein unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften der EU-DSGVO für die Begründung und Verwaltung meiner Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt. Im Rahmen dieser Zweckbestimmung werden meine Daten ausschließlich zur Erfüllung von Vereinsaufgaben an diesbezügliche besonders Beauftragte weitergegeben und genutzt. Eine Weitergabe an dritte sowie zu Marketingzwecken findet nicht statt. Die europäischen und deutschen Datenschutzrechte gelten in Ihrer jeweils gültigen Fassung.

Folgende Angaben sollen auf den Mitgliedskarten angegeben werden:

Mitgliedskarte	
Name:	_____
Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____
Straße:	_____
Wohnort:	_____

Damenkarte	
Name:	_____
Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____
Straße:	_____
Wohnort:	_____