



Schützen-Club 1928 e.V. Birkenfeld

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit unter Anerkennung der Satzung meinen Beitritt
zum Schützen-Club Birkenfeld 1928 e.V. .

Ich bin einverstanden das diese Daten auf einer EDV-Anlage
gespeichert werden.

Name: _____
Vorname: _____
Straße H.-Nr. _____
PLZ Ort: _____
Geburtsdatum: __ . __ . ____
Telefon-Nr. : _____ / _____
Handy-Nr. : _____ / _____
Email: _____ @ _____

Ort

Datum

Unterschrift (Bei Jugendlichen auch ein Erziehungsberechtigter)

Hiermit ermächtige ich den Schützen-Club Birkenfeld 1928 e.V. widerruflich
den fälligen Mitgliedsbeitrag jeweils jährlich zu Lasten meines Kontos

Bank: _____
BLZ : _____
Konto-Nr. : _____

Anderer Kontoinhaber: Name: _____
Vorname: _____

mittels Lastschrift einzuziehen.

Jahresbeitrag Stand 21.1.2009 :	Schütze/Junior	38,- €
	Jugend	24,- €
	Schüler	12,- €

Ort

Datum

Unterschrift (Bei Jugendlichen auch ein Erziehungsberechtigter)