Antrag für die Mitgliedschaft in die Königlich privilegierte Feuerschützengesellschaft Schliersee

Name: Vorname: Geb. Datum:

Straße: PLZ/Ort: Geb. Ort:

Telefon: Mobil: Beruf:

E-Mail:

Ich beantrage die Mitgliedschaft als

☐ Stammmitglied	☑ aktiv		
Erwachsene ab 18 J.	Aufnahmegebühr: € 100,-	Jahresbeitrag: € 56,-	
	☐ fördernd		
	Aufnahmegebühr: € 100,-	Jahresbeitrag: € 30,-	
Jugendliche bis 18 J. (Azubis, Schüler, Studenten bis max. 21 J.)	Aufnahmegebühr: € 0,-	Jahresbeitrag: € 30,-	
☐ Gastmitglied	☐ aktiv	☐ fördernd	
Erwachsene ab 18 J.	Aufnahmegebühr: € 100,-	Jahresbeitrag: € 30,-	
Jugendliche bis 18 J. (Azubis, Schüler, Studenten bis max. 21 J.)	Aufnahmegebühr: € 0,-	Jahresbeitrag: € 30,-	

Stammverein: Vereinsnr.: Schützennr.:

Ich bin an folgender Waffengattung interessiert (Mehrfachnennung ist möglich)

☐ Luftgewehr ☐ Zimmerstutzen ☐ Kleinkalibergewehr ☐ Luftpistole ☐ Ordonnanzwaffen
☐ Sport-, Gebrauchspistole/Revolver GK/KK ☐ Vorderlader

Fortsetzung nächste Seite >>>>>>>>

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur kgl. priv. FSG - Schliersee, die Satzung und Gesellschaftsordnung wird mit Unterschrift anerkannt. Gleichzeitig wird mit der Unterschrift die kgl. priv. FSG – Schliersee ermächtigt fällige Beiträge und Gebühren vom nachstehenden Konto (separates Formular!) per SEPA-Lastschriftmandat einzuziehen. Bei aktiver Mitgliedschaft verpflichte ich mich, binnen einer Schießsaison an mind. 12 Schießveranstaltungen teilzunehmen und sich bietende Trainingsmöglichkeiten zu nutzen. Ich bestätige weiterhin, bisher nicht gegen das deutsche Waffengesetz verstoßen zu haben.

Ort, Datum_____ Unterschrift _____

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des Erziehungsberechtigten für den folgenden Passus erforderlich:

Ich bin mit der Mitgliedschaft meines Kindes in der kgl. priv. FSG – Schliersee einverstanden. Weiterhin bin ich einverstanden, dass bei Vereinsveranstaltungen der Vereinsjugendleiter und/oder sein Vertreter erziehungsberechtigt ist.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns einverstanden, dass mein / unser Kind

---

Geboren am _____ in _____

unter der Aufsicht der Jugendbetreuer der Kgl. priv. Feuerschützengesellschaft Schliersee am Schießbetrieb (Training und Wettkampf) teilnehmen darf.

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind im Alter ab 12 Jahren

O mit Luft-, Federdruck- oder CO2 Waffen unter Aufsicht den Schießsport betreiben darf.

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind im Alter ab 14 Jahren

O mit Kleinkaliberwaffen (Kaliber .22 lfB) unter Aufsicht den Schießsport betreiben darf.

Diese Erklärung gilt, bis wir sie widerrufen.

Schliersee, den_____

Unterschrift des / der Sorgeberechtigten_____

Die oben gemachten Angaben werden zur Meldung an den Bayrischen Sportschützenbund weitergegeben.

Zum SEPA-Lastschriftmandat >>>>>>>>

BITTE GUT LESERLICH AUSFÜLLEN

SEPA Lastschriftmandat für Mitgliederbeitrag

Ich ermächtige die Königlich privilegierte Feuerschützengesellschaft Schliersee, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o. g. Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis:
Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Information zum Datenschutz:
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DSGVO für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden.
Die Regelungen zum Datenschutz in der Königlich privilegierten Feuerschützengesellschaft Schliersee habe ich zur Kenntnis genommen. Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Tonaufnahmen, Textbeiträge im Internet und Printmedien veröffentlicht werden. Bild- , Tonaufnahmen und Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, des Vereins 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.

Kontoinhaber + Bankverbindung

Name: …… Vorname……..

Straße: …… PLZ/Ort: ……..

IBAN: …… BIC: ……

Bei Kreditinstitut: ……..

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

Ort, Datum: …….. Unterschrift: ……..