



Aufnahmeantrag

Hiermit stelle ich

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ / Ort: _____ / _____

Geb.-Datum: _____ Konfession: _____

Telefon/ Mobil: _____ / _____

E-Mail: _____

den Antrag in die Schützenbruderschaft St. Joseph-Westenholz aufgenommen zu werden.

Angeworben wurde ich durch: _____

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Schützenbruderschaft St. Joseph Westenholz die jährlichen Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schützenbruderschaft 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.

Kontoinhaber: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC: ____ | ____ | ____ | ____

Kreditinstitut: _____

Datum Unterschrift Neumitglied ggf. Erziehungsberechtigter/ Kontoinhaber

Beiträge: Schülerschützen: **5,00 €** (Alter 12 – 15 Jahre)
(Stand 2014) Jungschützen: **17,00 €** (Alter 16 – 17 Jahre)
Schützen: **25,00 €** (Alter 18 - 75 Jahre)

Ab dem Alter von 21 Jahren werden jährlich pro verstorbenen Mitglied zusätzlich 0,75 € Sterbegeld erhoben



Aufnahmeantrag

Hiermit stelle ich

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ / Ort: _____ / _____

Geb.-Datum: _____ Konfession: _____

Telefon/ Mobil: _____ / _____

E-Mail: _____

den Antrag in die Schützenbruderschaft St. Joseph-Westenholz aufgenommen zu werden.

Angeworben wurde ich durch: _____

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Schützenbruderschaft St. Joseph Westenholz die jährlichen Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schützenbruderschaft 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.

Kontoinhaber: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC: ____ | ____ | ____ | ____

Kreditinstitut: _____

Datum Unterschrift Neumitglied ggf. Erziehungsberechtigter/ Kontoinhaber

Beiträge: Schülerschützen: **5,00 €** (Alter 12 – 15 Jahre)
(Stand 2014) Jungschützen: **17,00 €** (Alter 16 – 17 Jahre)
Schützen: **25,00 €** (Alter 18 - 75 Jahre)

Ab dem Alter von 21 Jahren werden jährlich pro verstorbenen Mitglied zusätzlich 0,75 € Sterbegeld erhoben