

An den Vorstand der
Kirchspiel-Schützenbruderschaft
Hörste e.V.
Hörster Str. 128
59558 Lippstadt



Absender:

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ Telefon: _____
PLZ / Ort: _____ E-Mail: _____

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Wir / ich sind / bin als gesetzliche / r Vertreter des

_____ geb. am _____
mit dem
Erwerb der Mitgliedschaft durch unseren / meinen Sohn in der

Kirchspiel-Schützenbruderschaft Hörste e.V. einverstanden.

Der Erwerb der Mitgliedschaft durch unseren / meinen Sohn beinhaltet, soweit dies die Satzung zulässt, auch das Recht, an Versammlungen teilzunehmen und das Stimmrecht auszuüben.

Mit der Übernahme von Vereinsämtern erklären wir / ich / uns / mich im Voraus ebenfalls nicht * einverstanden.

Wir / ich, und unser / mein Sohn, akzeptieren die jeweils gültige Version der Vereinssatzung, die unter www.schuetzen-hoerste-garfeln.de/verein/satzung zur Verfügung steht.

Der Jahresbeitrag beträgt aktuell **10,00 €** Ab Volljährigkeit erhöht sich der Beitrag auf **25,00€**

SEPA-Lastschriftmandat

Kirchspiel-Schützenbruderschaft Hörste 1840 e.V., Hörster Str. 128, 59558 Lippstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer DE02ZZZ00000172011
Mandatsreferenz (Mitgliedsnr.) _____

Ich ermächtige die Kirchspiel-Schützenbruderschaft Hörste 1840 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kirchspiel-Schützenbruderschaft Hörste 1840 e.V. 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.

Name des Kontoinhabers: _____ Straße und Hausnummer: _____
PLZ/Ort: _____ IBAN: _____

Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreters

* Unzutreffendes bitte streichen