

# Schützenverein Adersbach 1925 e. V.

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Schützenverein Adersbach 1925 e.V. für die nachstehend genannte(n) Person(en):

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ-Wohnort: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Geschlecht  männlich  weiblich

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_ Telefonnr. \_\_\_\_\_

Die Mitgliedschaft soll auch für folgende Familienmitglieder gelten:

Name	Geburtsdatum	Geschlecht
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

### **Hinweise:**

Grundlage für die Mitgliedschaft bildet die Satzung des Schützenvereins Adersbach 1925 e.V. in seiner jeweils gültigen Fassung. Die Satzung kann auf der Internetseite des Vereins eingesehen werden.

Die persönlichen Daten werden in Übereinstimmung mit § 13 des Landesdatenschutzgesetzes erhoben und maschinell gespeichert

### **Mitgliedsbeiträge:**

- Kinder unter 12 Jahren: 10 EUR p.a.
- Kinder 12-15 Jahre: 15 EUR p.a.
- Kinder 16-18 Jahre: 20 EUR p.a.
- Erwachsene: 50 EUR p.a.
- Ehepaare: 70 EUR p.a.

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

