

ALLGEMEINER BÜRGER-SCHÜTZEN-VEREIN HENRICHENBURG 1747 e. V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt zum Allgemeinen Bürgerschützen Verein Henrichenburg 1747 e. V.,
und zwar in die _____ Kompanie.

Name und Vorname: _____

Wohnort und Straße: _____

Geburtsdatum: _____ **Telefon:** _____

Mitgliedschaft ab: _____ **E - Mail:** _____

Schüler, Student, Auszubildender: ja _____ nein _____

Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit 84,00 € und soll jährlich von meinem Konto abgebucht werden.

Beitrag: bis 16 Jahre wird kein Beitrag erhoben. Schüler, Studenten, Auszubildende ab 18 Jahre auf Nachweis den halben Beitrag (z. Zt. 42,- €) bis zu einem Alter von 25 Jahren.

Datenschutz: Grundlage ist die EU-Datenschutz-Grundverordnung vom 25.05.2018. Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass ich vom ABSV E-Mails / Post erhalten darf zwecks Termine, Hinweise, Einladungen etc. Desweiteren stimme ich zu, dass Fotos mit meiner Person auf der Homepage, in der Festzeitschrift und der Zeitung veröffentlicht werden dürfen. Ihre bei uns hinterlegten personenbezogenen Daten werden ohne Ihre Einwilligung nicht an Dritte weiter gegeben.

Henrichenburg, den _____ Unterschrift: _____

Allgemeiner Bürger-Schützen-Verein Henrichenburg 1747 e. V., Hagen Str. 66, 44581 Castrop-Rauxel

Gläubiger-Identifikationsnummer DE51ZZZ00000944898

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Allgemeinen Bürger-Schützen-Verein Henrichenburg 1747 e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Allgemeinen Bürger-Schützen-Verein Henrichenburg 1747 e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Konoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut _____

IBAN: DE_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _

Datum, Ort und Unterschrift _____