



Schützengesellschaft 1847 e. V. Bad Kreuznach

Schützengesellschaft 1847 e. V. · Am Lohrer Wald · 55545 Bad Kreuznach

Landesleistungszentrum für den Schießsport Rheinland-Pfalz



Neues Schützenhaus mit Restaurant und Schießanlagen
am Lohrer Wald · Bad Kreuznach · Am Lohrer Wald
Tel. 06 71/3 49 80 · Geschäftsstelle · Mi 18.00-20.00 Uhr

Anmeldung

Der / Die Unterzeichnende

Anschrift:

Name, Vorname:		ich interessiere mich für :		
Straße:		Bereich	aktiv	passiv
PLZ, Ort :		Gewehr		
Geb. am:		Pistole		
Geb. in:		Bogen		
Beruf:		Jugend		
Telefon:		Aufgenommen am:		
Fax o.a.:		Aufgenommen ab:		
		Mitgliedsnummer:		

stellt hiermit den Antrag um Aufnahme als Mitglied in die Schützengesellschaft 1847e.V. Bad Kreuznach. Die mir übergebene Satzung und die Ordnungen der Gesellschaft erkenne ich hiermit als für mich verbindlich an.
Die Aufnahmegebühr sowie die Beiträge sollen durch **Bankeinzug** (Lastschrift) von meinem Konto gem. beigefügter Ermächtigung abgebucht werden.
Falls ich innerhalb von drei Monaten nach Antragsdatum keinen Mitgliedsausweis erhalte, kann mein Aufnahmeersuchen abgelehnt oder eine nicht vorhersehbare Verzögerung eingetreten sein, die ich anerkenne.

Beitrag	Klasse	A-Gebühr	Beitrag
Erwachsene		€ 50.-	€ 6,90
Familie		Absprache	./ 10%
Jugend bis 18J.		keine	€ 3,50
Abt.-Beitrag		entfällt	keinen
aber Standnutzungsgebühren (Aushang)			

Bad Kreuznach,	Eigenhändige Unterschrift:
Datum	

eingeführt durch : Unterschrift eines Mitgliedes:	www.sgkh.de	gesetzl. Vertr. bei Jugendl.:
--	-------------	-------------------------------

Einzugsermächtigung zum Einzug von Beiträgen und Gebühren

An die Schützengesellschaft 1847e.V. Bad Kreuznach
Sehr geehrte Damen und Herren,
hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie widerruflich die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen für

Aufnahmegebühr, Beiträge und sonstige Forderungen der Schützengesellschaft

bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Girokontos

Bankinstitut		Konto-Nr.:	
Bankleitzahl			

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung

Name des /der Kontoinhaber(s)	
vollst. Anschrift des / der Kontoinhaber(s)	

Bad Kreuznach,	Eigenhändige Unterschrift:
Datum	