



Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in die Farger Schützengesellschaft v. 1895 e.V.. Die Satzung sowie die Vereins- und Königsordnung sind mir bekannt und werden von mir anerkannt. Ebenso erkläre ich mich, mit der Datenschutzordnung des Vereins einverstanden. Die Aufnahme kann nur mit ausgefüllter Einzugsermächtigung erfolgen

Bitte entsprechende Angaben einsetzen:

Zuname	Vorname	Geburtsdatum
Telefon	Mobiltelefon	
Straße, Hausnr.	PLZ	Wohnort
Mailadresse	Beruf	

Zutreffendes bitte ankreuzen, bei keiner Bestimmung, erfolgt jährliche Zahlung:

Ich wünsche eine halbjährliche Beitragszahlung

Ich wünsche eine jährliche Beitragszahlung

Ort / Datum:

Unterschrift Antragssteller/ Erziehungsberechtigter

Vereinsinterne Vermerke:

Aufnahme mit Sitzung des erweiterten Vorstands vom:

Beitrag lfd. Jahr:

Benachrichtigt am: