



Mitglied im westfälischen Schützenbund e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Schützengilde Rahden von 1844 e.V..

Anrede: Herr / Frau

Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Geb.-Datum: _____

Nationalität: _____

E-Mail: _____

Ich wähle folgende Mitgliedschaft (bitte ankreuzen):

aktives Mitglied (z. Zt. 5 EUR pro Monat / 60 EUR jährlich)

passives Mitglied (z. Zt. 20 EUR pro Jahr)

Schüler / Auszubildender / Student (z. Zt. 25 EUR pro Jahr)

Familienbeitrag (z. Zt. 6,50 EUR pro Monat / 78 EUR jährlich)

Der Familienbeitrag beinhaltet den Ehepartner und die Kinder bis zum Ende der Ausbildung.

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich zum 01.02. per Lastschrift eingezogen.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Schützengilde Rahden von 1844 e.V. widerruflich, den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten folgenden Kontos per Lastschrift einzuziehen:

Kontoinhaber: _____ Konto-Nr.: _____

Bank: _____ BLZ: _____

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____