

Aufnahmeerklärung



Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur

Schützengilde Nordstrand e.V.

ab _____ 20 _____

Name Vorname Geb. Datum

PLZ / Wohnort Strasse / Nr. Tel.-Nr. (Festnetz)

e-mail-Adr.: Handy-Nr.:

Ich verpflichte mich, den Beitrag nach der jeweils gültigen Beitragsordnung zu zahlen.

Der jährliche Beitrag beträgt zur Zeit für

Jugendliche (bis 18 Jahre):	€ 15,00	Gewünschten Beitrag bitte ankreuzen!
Erwachsene (ab 18 Jahre):	€ 36,00	
passive Mitglieder:	€ 20,00	

Ich bin damit einverstanden, dass mein Beitrag jährlich von meinem Konto abgerufen wird.

IBAN :

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC :

Kontoinhaber

_____, den _____ . 20 _____
Ort Datum

Unterschrift

Bei Personen unter 18 Jahren Unterschrift des
Erziehungsberechtigten

Datenschutzhinweis:

Mit dem Beitritt eines Mitglieds nimmt die Schützengilde Nordstrand dessen Adresse, Geburtsdatum, Kontaktdaten und evtl. Bankverbindung auf. Diese Daten werden ausschließlich zur Mitgliederverwaltung erhoben und verarbeitet und nicht an Dritte weitergegeben. Die personenbezogenen Daten werden durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt. Die Mitglieder können jederzeit Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten Daten erhalten. Der Veröffentlichung von Fotos, die auf Veranstaltungen zu Zwecke zukünftiger Dokumentation und Veröffentlichung (z.B. Tageszeitung, anderweitige Schriften usw.) erstellt werden, wird zugestimmt.