



Schützenverein Sonneborn



Aufnahmeformular

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Email: _____

Eintritt: _____

Bank: _____

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

BIC: _____

IBAN: _____

**Mein Mitgliedsbeitrag wird von dem oben genannten Konto abgebucht.
Das unterschriebene Aufnahmeformular gilt auch als Einzugsermächtigung.
Der Mitgliedsbeitrag für Jugendliche und Auszubildende bis Ende des
21. Lebensjahres beträgt die Hälfte vom Jahresbeitrag.**

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____
(Unterschrift Eltern bei Personen unter 18)

