

Schützenverein Diana e.V. Senden/Ay



Mitgliedsbeiträge jährlich:

Mitglieder unter 18 Jahre:

30,00 €

Familienbeitrag unter 18 Jahre:

10,00 €

Mitglieder ab 18 Jahre

50,00 €

Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich / den Minderjährigen (nicht zutreffendes streichen)

Titel: Straße:

Nachname: PLZ:

Vorname: Ort:

Geburtsdatum: Ortsteil:

Geschlecht: Land:

Staatsangeh.: E-Mail:

Handy: Telefon:

(Änderungen sind umgehend mitzuteilen)

den Beitritt zum **Schützenverein Diana e.V. Senden/Ay**

☐ **als Erstmitglied**

(bitte zutreffendes ankreuzen)

☐ **als Zweitmitglied**

Ich bin bereits versichertes Mitglied im BSSB:

Schützenverein:

Vereinsnummer:

Ausweis-Nr.:

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt; ich erkenne diese an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden. Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldeverfahrens werden personenbezogene Daten an den Bayerischen Sportschützenbund e. V. übermittelt.

Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht gegründet werden.

Die Regelungen zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Textbeiträge über mich/Meine Kinder auf der Internetseite unseres Vereins (www.diana-ay.de) veröffentlicht werden. Bilder und Texte verfolgend ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Schützen mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen.

Die Darstellung wird unter der Verantwortung des 1. Schützenmeisters erstellt und laufend überarbeitet. Nach dem Kunst- und Urheberrechtsgesetz hat jeder Mensch ein Recht am eigenen Bild. Daher dürfen grundsätzlich keine Bilder ohne sein ausdrückliches Einverständnis verbreitet werden. Gleiches gilt für Textdarstellungen, sofern sie auf einzelne Personen Bezug nehmen.

Das Einverständnis kann jeder Zeit beim 1. Schützenmeister schriftlich widerrufen werden.

Ort / Datum:

Name in Druckbuchstaben Mitglied

Name in Druckbuchstaben der Sorgerechtsinhaber

Unterschrift Mitglied

Unterschriften der Sorgerechtsinhaber

Austritt aus dem Verein:

Der Austritt ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss bis spätestens **zum 30.11** dem 1. Schützenmeister schriftlich erklärt werden.

Versicherung und Verbandsabgaben werden zum BSSB jährlich zum 01.01. eingezogen. Sobald die Belastung erfolgt ist, ist eine Abmeldung für das Folgejahr nicht mehr möglich.

Der vom BSSB ausgestellte Schützenausweis ist sowohl Spielerpass wie Versicherungsausweis und ist bei Austritt zurück zu geben.

Bei Verlust ist persönlich eine Erklärung zu unterschreiben.

Ausweis und Verlusterklärung müssen an den BSSB zurückgegeben werden.

Schützenverein Diana e.V. Senden/Ay



Einzugsermächtigung / Beitragseinzug:

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Diana e.V. Senden/Ay widerruflich den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem/unseren Konto mittels SEPA Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber:

Name: Kontonummer:

Vorname: BLZ:

IBAN:

BIC:

Geldinstitut:

(Änderungen sind umgehend mitzuteilen)

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.
Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

☐ Antrag auf Familienbeitrag

Name des Elternteils im Verein:

Ort / Datum:

Name in Druckbuchstaben des Kontoinhabers

Unterschriften des Kontoinhabers



Bayerische Schützenjugend im BSSB e.V.

Ingolstädter Landstr. 110 - 85748 Garching-Hochbrück

Öffentlich anerkannt als Träger der freien Jugendhilfe seit 1983

Einverständniserklärung gemäß § 27 WaffG

Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns bis auf Widerruf damit einverstanden, dass mein / unser Kind

Name:

Vorname:

Geburtsdatum / Geburtsort:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefonnummer:

am offiziellen Schießbetrieb (Training und Wettkampf) sowie an allgemeinen sportlichen und an überfachlichen Veranstaltungen des / der

Vereinsname:

unter Aufsicht einer verantwortlichen Aufsichtsperson, die nachweislich zur Kinder- und Jugendarbeit geeignet ist, teilnimmt.

Ort, Datum

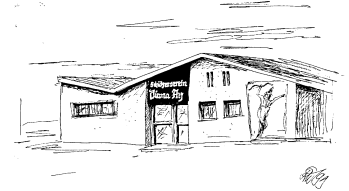
Unterschrift des Erziehungsberechtigten *)

Unterschrift des Erziehungsberechtigten *)

Hinweis

*) Alleinerziehungsberechtigte haben den Nachweis des alleinigen Sorgerechts vorzulegen !

Diese Einverständniserklärung ist für Kinder unter 14 Jahren für das Schießen mit Luftgewehr / Luftpistole und für Jugendliche unter 16 Jahren für das Schießen mit sonstigen Schusswaffen erforderlich. Sie ist während des Schießbetriebes jederzeit griffbereit aufzubewahren und der zuständigen Behörde oder deren Beauftragten auf Verlangen zur Prüfung auszuhändigen !



Kontaktdaten der Sorgeberechtigten bei Personen unter 18

Des Mitglieds:

Name: _____

Vorname: _____

Personensorgeberechtigten:

Name: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Geschäftlich: _____

Personensorgeberechtigten:

Name: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Geschäftlich: _____