

# Aufnahmeantrag

## „Eintracht“ Giggenhausen e.V.



Hiermit beantrag ich für mich / den Minderjährigen (nichtzutreffendes streichen)  
die Mitgliedschaft im Schützenverein „Eintracht“ Giggenhausen e.V.

Die folgenden Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: ☐ w ☐ m

Staatsangehörigkeit: ☐ deutsch ☐ \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

(Namensänderungen und Wohnsitzwechsel sind dem 1. Schützenmeister mitzuteilen.)

Im Falle einer bereits bestehenden Mitgliedschaft in einem Schützenverein:

Ich bin bereits Mitglied im Schützenverein \_\_\_\_\_ Vereinsnr.: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die aktuelle Fassung vom 28.01.2017 habe ich zur Kenntnis genommen.

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Diese Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber dem 1. Schützenmeister für die Zukunft widerrufen.

Die Rechtmäßigkeit, der bis zum Widerruf auf Grund der Einwilligung erfolgten Verarbeitung, wird durch diesen nicht berührt. Da mit dem Widerruf die personenbezogenen Daten, in deren Verarbeitung ich mit dieser Erklärung eingewilligt habe, nicht weiter genutzt werden dürfen, kann ein Widerruf zur Folge haben, dass meine Teilhabe am Vereinsleben um das eingeschränkt wird, wozu diese Daten genutzt wurden.

Die Datenschutzinformation habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Schützenverein „Eintracht“ Giggenhausen e.V.

Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE64ZZZ00001164272

Mandatsreferenz

(Mitgliedsnummer wird vom Verein ausgefüllt)

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n) **Schützenverein „Eintracht“ Giggenhausen e.V.**,

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**Schützenverein „Eintracht“ Giggenhausen e.V.**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.  
Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.