Aufnahmeantrag

ne:	Vorname:
ße:	PLZ/Ort:
Geburtsdatum:	ledig/verheiratet/seit
ក	E-mail:
☐ Einzeljahresbeitrag 35,- €	☐ Familienbeitrag 50,- €
Jugendliche unter 18 Jahren, Wehr- und	d Zivildienstleistende zahlen 6,- € im Jahr.
	icher-Schützenverein e.V. widerruflich, den Fälligkeit von meinem Konto abzubuchen:
Kontonummer:	
BLZ:	
Bank:	
Bank (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlö Mit meiner Unterschrift verpflichte/e	en ich/wir mich/uns die Satzung und die ieren. Satzung und Geschäftsordnung
Lengerich, den(Unterschrift)	
	hnes / meiner Tochter in den Verein erklärer Verbindlichkeiten bis zum 18. Lebensjahr.
Lengerich, den(Unterschrift)	