

Schützenverein Dobritz 1991 e.V.



Antrag

Ja, ich möchte Mitglied des Schützenverein Dobritz 1991 e.V. werden

Zur Person:

Vorname Nachname Geburtsname Geburtsdatum
 Geburtsort ausübende Tätigkeit
 Nummer Personalausweis / Reisepass Ausstellungsort

Anschrift:

Straße, Haus Nr.
 PLZ Wohnort
 Telefon (Festnetz) Telefon (mobil) E-Mail

| Stand: 01/2024 | A | B | C | D |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Tarifgruppe | Erwachsener | Azubi | Ehepartner VM | Schüler / Student |
| Aufnahmegebühr | 250,00 € | 75,00 € | 60,00 € | 25,00 € |
| Jahresbeitrag | 90,00 € | 48,00 € | 90,00 € | 18,00 € |
| zutreffenden Tarif ankreuzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Innerhalb von 2 Wochen nach Aufnahme entrichte ich die Aufnahmegebühr und den Beitrag für das Kalenderjahr auf das Konto bei:

Volksbank Dessau-Anhalt

IBAN: DE79 8009 3574 0004 3204 33

BIC: GENODEF1DS1

Die Satzung des Vereins habe ich gelesen und erkenne sie an.

Ort / Datum

Unterschrift des Antragstellers