



Königlich Privilegierte Hauptschützengesellschaft Erlangen

- Älteste Schützengesellschaft Erlangens seit 1456 -

Aufnahmeantrag / Stammdatenblatt

Hiermit stelle ich den Antrag, als Mitglied in die Kgl. Priv. Hauptschützengesellschaft Erlangen 1456 aufgenommen zu werden. Ich interessiere mich für:

☐ Langwaffen ☐ Kurzwaffen ☐ Vorderlader / Böller ☐ Bogensport ☐ Fördermitgliedschaft

Ich bin bereits Mitglied in einem anderen Schützenverein: ☐ JA Schützenpass-Nr.:

Schützenvereinsname

Schützenvereinsnummer

Ich beantrage eine Zweitmitgliedschaft b. d. HSG-Erlangen ☐ JA

Ich beantrage eine Familienmitgliedschaft ☐ JA

Name:

Vorname:

Geb. Dat.

PLZ:

Ort:

Straße, Nr.:

Tel.:

eMail:

Beruf:

☒ Schüler

☒ Student

☒ Auszubildender

Die Satzung der KPHSG-Erlangen ist mir bekannt! Bei Aufnahme erkenne ich die Satzung der KPHSG - Erlangen, hinterlegt auf der Homepage <http://kphsg-erlangen.de> an! Die Aufnahmegebühr von 150€ (ab dem 18 Lebensjahr) und der Mitgliedsbeitrag sind mir bekannt. Ich bin bereit, auch an den gesellschaftlichen Veranstaltungen der HSG teilzunehmen. Mit der Speicherung meiner Angaben zu Zwecken der Mitgliederverwaltung entsprechend den gesetzlichen Vorschriften (siehe Homepage) bin ich einverstanden, genauso wie bei Veröffentlichungen, im Rahmen des Gesellschafts- und Sportbetriebes etc.

Die Mitgliederzeitung "Blattl" (1/4-jährig) > kann an meine obige E-Mail-Adresse als .pdf gesandt werden. ☐

> kann in der HSG-Poststelle abgelegt werden. ☒ > soll mir per Post zugeschickt werden. ☐

Erlangen, den

.....
Unterschrift Antragsteller

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)

Der Antrag ist geprüft und wird befürwortet von:

1. Datum	 Name in Druckbuchstaben	 Unterschrift
2. Datum	 Name in Druckbuchstaben	 Unterschrift

Der Aufnahme wurde am in der SchMA - Sitzung zugestimmt.

.....
HSG - Schützenmeisteramt

.....
HSG - Sportleiter

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

☐

Wiederkehrende Zahlung

☐

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.