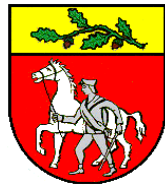


e.V. von

Schützenverein Osterwald 1914

Zum „ Jagdschloß “ 26, 30826 Garbsen, Tel.: 0511 51191



1. Vorsitzender: Bert Freund, Hauptstraße 321, 30826 Garbsen,
Tel.: 05131 / 457196, Fax: 05131 / 457189, E-Mail: bert.freund@htp-tel.de

Aufnahmeantrag

Aufnahme zum: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/ Wohnort: _____ Ortsteil: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte 1 Passbild für den Schützenpass beifügen.

Hinweis: Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur bis zum 30. September des Kalenderjahres möglich.

Vorhandene Mitgliedschaften im Deutschen Schützenbund bzw. anderen Schützenvereinen:

Verein: _____ von: _____ bis: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt für Erwachsene __ 90,00 Euro ____ jährlich

 für Jugendliche bis zu 14 Jahren __ 25,00 Euro ____ jährlich

 für Junioren von 14 – 18 Jahren __ 35,00 Euro ____ jährlich

 Ermäßigte Erwachsene __ 45,00 Euro ____ jährlich

Die Aufnahmegebühr beträgt 26,00 Euro.

Ich ermächtige hiermit den Schützenverein Osterwald U/E den Mitgliedsbeitrag bis auf Widerruf von meinem Konto abzubuchen.

Konto – Nr.: _____ BLZ: _____

Geldinstitut: _____ Kontoinhaber: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Volksbank Hannover BIC VOHADE2HXXX IBAN DE85251900010259714400

Sparkasse Hannover BIC SPKHDE2HXXX IBAN DE58250501802036450522