

Ahrensburger Schützengilde e.V.

Ostring

D-22926 Ahrensburg

—

### Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in die Ahrensburger Schützengilde e.V.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Bei Jugendlichen ist die Einwilligung der /  
des Erziehungsberechtigten erforderlich:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Ahrensburg, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

.....

### Ermächtigung zum Einzug von Beiträgen mittels Lastschrift

Ich ermächtige Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos:

BLZ: \_\_\_\_\_ Kto.Nr. : \_\_\_\_\_ bei: \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der Bank keine Verpflichtung zur Einlösung. Der Jahresbeitrag ist jeweils am 01.02. eines Jahres fällig.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Einmalige Aufnahmegebühr: 1 Jahresbeitrag

**Jahresbeiträge:**

Mitglieder von 12 bis 20 Jahren: € 31,50

Mitglieder von 21 bis 24 Jahren: € 63,00

Mitglieder ab 25 Jahre: € 126,00

Ehepaare: € 189,00

\_\_\_\_\_  
Weitere Vereine

Girokonto: Commerzbank  
Spendenkonto: Sparkasse Stormarn

Kto.Nr.: 112238101  
Kto.Nr.: 90017205

BLZ 200 400 00  
BLZ 230 516 10