

Schützenverein „Vier Tore“ e.V. Neubrandenburg

Zur Datze 15, 17034 Neubrandenburg
Telefon (03 95) 4 22 17 97 Telefax (03 95) 42 56 18 08
E-Mail info@sv-vier-tore.de Internet www.sv-vier-tore.de

Aufnahmeantrag

Ich möchte Mitglied im Schützenverein „Vier Tore“ e.V. werden.
Ich bin bereit, im Schützenverein satzungsgemäß aktiv mitzuarbeiten.

| | | | |
|------------|-------|---------------|-------|
| Name | _____ | Vorname | _____ |
| Wohnort | _____ | Straße | _____ |
| Geb. Datum | _____ | Telefon | _____ |
| Mobil | _____ | Telefax | _____ |
| E-Mail | _____ | www | _____ |
| PA-Nr. | _____ | Arbeitsstelle | _____ |

| | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| Bei Aufnahme fälliges Beitrittsgeld/EURO | <input type="text"/> | Lt. Beitragsordnung | |
| Jahresbeitrag/EURO | <input type="text"/> | Lt. Beitragsordnung | |
| Umlage | <input type="text"/> | Lt. Beitragsordnung | |
| Einmaliger freiwilliger Betrag/ EURO | <input type="text"/> | Spendenbescheinigung | <input type="text"/> |

Antragsdatum: _____

Unterschrift: _____ **X**
bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern

Die Aufnahme wurde im Vorstand beschlossen

Vermerke: _____ Datum: _____

1. Unterschrift _____ 2. Unterschrift _____

Einverständniserklärung

(Gemäß §27 WaffG)

Für unsere Tochter/ unseren Sohn*) geben wir bis auf Widerruf unser Einverständnis, an den von dem

Schützenverein „Vier Tore“ e.V. Neubrandenburg

angesetzten Übungs- und Wettkampfschießen auf der vereinseigenen und anderen offiziellen Schießanlagen bzw. im freizeitlichen Bereich, die innerhalb der Trainingszeiten liegen, teilzunehmen, und Bestätigen dies mit unserer Unterschrift.

Neubrandenburg, den _____

Erziehungsberechtigte: _____
Unterschrift

Unterschrift

*) bis 14 Jahre für LG/LP und bis 16 Jahre für KK-Waffen erforderlich

Hinweis für den Vorstand des Vereins bzw. der Betreuer:

Die Einverständniserklärung ist in den Schießstätten jederzeit griffbereit aufzubewahren.

BSSJ/LIS/MAI 2003

