

Schützenverein Midlum von 1926 e.V.

Volksbank im Elbe-Weser Dreieck
IBAN: DE30 2926 5747 0500 8506 00
Vereinsregister : VR 110163
Steuernummer : 49/214/00422
E-Mail : Vorstand@schuetzenverein-midlum.de
Internet : www.schuetzenverein-midlum.de



Alter Postweg 4
27639 Wurster Nordseeküste
Postanschrift :
Patricia Gerhardt
Kirchpfad 6
27639 Wurster Nordseeküste
Mobil: 0162 1959637



SV WEBSEITE

Werde Mitglied im Schützenverein Midlum

Wir verfügen :

Über eine moderne Schießsportanlage mit acht vollautomatischen Kleinkaliber- zwei Pistolen- und zehn Luftgewehrständen. Sämtliche Stände sind voll überdacht. Ein großer Clubraum steht ebenfalls zur Verfügung.

Wir bieten :

Regelmäßige Übungsabende nach Terminplan Freitags ab 19:00 Uhr. Teilnahme an Wettkämpfen und öffentlichen Veranstaltungen.

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Schützenverein Midlum

Mit der Unterzeichnung des Vertrages, erkenne ich die Satzung des Vereins an. Ich bin einverstanden, dass meine Daten Digital verwaltet und gespeichert werden.

Name, Vorname (Antragsteller) : _____

Straße/Nr.: _____ Plz. Ort : _____ | _____

Geburtsdatum : _____ Beginn der Mitgliedschaft _____

Tel.: _____ Mobil : _____ EMail : _____

Familienstand : Ledig Verheiratet Geschieden Verwitwet
Geschlecht : männlich weiblich

Ort, Datum, Unterschrift _____

Monatsbeiträge Einzelpersonen :

Erwachsene ab 19 Jahre **5,00 €**, Jugendliche 16-18 Jahre **3,00 €**, Schüler bis 15 Jahre **2,00 €**.

Monatsbeiträge Familien :

1. Erwachsener 5,00 €, weitere Erwachsene 4,50 €, Jugendliche 2,50 €, Schüler 2,00 €
Jugendliche, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, werden automatisch auf den entsprechenden Erwachsenenbeitrag angehoben. Die Beiträge werden halbjährlich im Januar und Juli zu Beginn des Monats eingezogen.

Austritt aus dem Verein:

Der Austritt aus dem Verein, kann nur zum 31. Dezember eines Jahres erfolgen. Die schriftliche Austrittserklärung muss dem Vorstand zum 30. November des Jahres vorliegen.

SEPA-Lastschrift

Ich ermächtige den Schützenverein Midlum, Zahlungen vom meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Name / Vorname (Kontoinhaber) : _____

Straße / Nr.: _____ Plz / Ort: _____

Kreditinstitut Name : _____ BIC: _____

IBAN : DE _____

Ort, Datum, Unterschrift : _____