

Aufnahmeantrag

Burgschützen Hohenstein e.V.
Schlossbrücke 30
65329 Hohenstein

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied in den Schützenverein „ Burgschützen Hohenstein e.V.“

Vorname und Name	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Geburtsdatum	
Beruf	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

Durch meine untenstehende Unterschrift erkenne ich die gültigen Satzungen und Ordnungen der Burgschützen Hohenstein e.V. an. Die Satzung und Ordnungen können jederzeit in der Geschäftsstelle des Vereines unter obenstehender Adresse eingesehen und abgeholt werden.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____
(Bei Minderjährigen sind zusätzlich die Unterschriften der gesetzlichen Vertreter notwendig)

Sonstige Mitteilungen:

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige hiermit die Burgschützen Hohenstein e.V. widerruflich, den **jährlich** fälligen Mitgliedsbeitrag zu Lasten meines untenstehenden Kontos abzubuchen.

Kontoinhaber	
Bank	
Bankleitzahl	
Kontonummer	

Unterschrift des Kontoinhabers

Der Beitragseinzug erfolgt zur Mitte eines jeden Jahres, soweit die Mitgliederversammlung nichts anderes festlegt.

Ergänzende Hinweise zum Aufnahmeantrag

Der Jahresbeitrag beträgt für:

Jugendliche	€ 12
Erwachsene	€ 24
Familien Beitrag	€ 54

Hinweis: der Familienbeitrag gilt für zwei Erwachsene und zwei Jugendliche (unter 18 Jahre)
weitere Jugendliche sind beitragsfrei.

Wir bitten Sie zwecks Erleichterung des Verwaltungsaufwandes, die umstehende Einzugsermächtigung zu erteilen.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist gemäß § 6 der Satzung nur **in schriftlicher Form** bis spätestens 01.10. zum Jahresende möglich. Die Kündigungserklärung ist an den Vereinsvorstand zu adressieren.

Weiterhin möchten wir sie darauf hinweisen, dass das „aktive“ Vereinsleben nicht nur aus der Teilnahme an den angebotenen „Sportveranstaltungen“ bestehen muss. Im Rahmen unserer Vereinsgemeinschaft finden regelmäßig geselligen Veranstaltungen statt, zu denen wir Sie jetzt schon recht herzlich einladen möchten.

Da die Durchführung solcher Veranstaltungen meist mit einigen Vor- und Nachbereitungsarbeiten verbunden ist, benötigen wir „helfende Hände“.

Wenn Sie Interesse haben und helfen möchten, tragen sie sich bitte in die nachfolgende Liste ein.

Ja, ich möchte helfen

- Veranstaltungsvorbereitung (schmücken, räumen, Kuchen backen, Salate etc.)
- Veranstaltungsdurchführung (Ausschank, Theke etc.)
- Mitarbeit in Ausschüssen
- Fahrdienst (Jugendwettkämpfe etc.)
- sonstiges _____
- sonstiges _____
- sonstiges _____

Ansprechpartner:

1. Vorsitzender Volker Molzan
Schlossbrücke 15
65329 Hohenstein 2
Tel. 06120 / 4197
Mail: vmolzan@t-online.de

2. Vorsitzender Gerhard Grätzer
Festerbachstr. 39
65329 Hohenstein 3
Tel. 06120 / 3231