



Schützenverein Kaltenweide von 1903 e.V.

Mitglied im Deutschen Schützenbund, Kreisverband Wedemark-Langenhagen, Landessportbund,
Sportring Langenhagen e.V., Regionssportbund Hannover e.V.



Antrag auf Mitgliedschaft mit Beginn ab:

Einzelmitgliedschaft () Familienmitgliedschaft ()

Bitte vollständig und in Blockschrift ausfüllen!

Familienname _____ Vorname _____

Straße _____ Plz/Wohnort _____

Telefon _____ Handy _____ Beruf _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Staatsangehörigkeit _____

Familienstand _____ seit _____ E-Mail _____

Ich bin bereits Mitglied im DSB seit _____

Soll der SV Kaltenweide zukünftig der Stammverein sein? ja nein

Wenn nein:

Stammverein _____ Mitglieds-Nr. im Kreisverband _____

Bisher erhaltene Ehrungen (ggf. Rückseite verwenden) _____

• Ich möchte im SV Kaltenweide in folgenden Sparten schießen: Gewehr Pistole Wurfscheiben passiv

Ich bin im Besitz einer WBK ja WBK-Nr. _____ nein

• Ich möchte im "Young Spirit Orchestra (YSO)" (Blasorchester des SV Kaltenweide) mitspielen

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Schützenverein Kaltenweide von 1903 e.V..

Die Mitgliedschaft wird erst durch schriftliche Annahmestätigung des Vorstandes wirksam.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt für Schüler/innen und Junioren/-rinnen bis 20 Jahre 60,00 EUR/p.a. (im Jahr des Eintritts 30,00 €) und für Erwachsene ab 21 Jahre 120,00 EUR/p.a. (im Jahr des Eintritts 30,00 € je angefangenes Quartal).

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Ich damit einverstanden, dass alle Beiträge mittels Lastschrift eingezogen werden.

Ich erkläre mich ausdrücklich mit der EDV-mäßigen Erfassung der von mir gemachten personenbezogenen Daten sowie, soweit zur Abwicklung meiner Mitgliedschaft erforderlich, mit der Weiterleitung an übergeordnete Verbände einverstanden.

Datum, Unterschrift Antragsteller

Antrag entgegen genommen von

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren:

Hierdurch erkläre(n) ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass mein(e)/unser(e) Sohn/Tochter _____ dem Schützenverein SV Kaltenweide v. 1903 e.V. beitrifft und an den Schießsportveranstaltungen seiner/ihrer Altersklasse, nach den Regeln des Deutschen Schützenbundes und unter Aufsicht eines vom Vorstand des Vereins beauftragten Schießleiters teilnimmt. Es ist mir/uns bekannt, dass im Schießsport folgende Altersbegrenzungen zu beachten sind:

- für Kinder unter 12 Jahren ist das Schießen mit Schusswaffen in Schießstätten nicht erlaubt

- Kinder zwischen 12 und 14 Jahren kann das Schießen mit Luftdruck-, Federdruck- und CO₂-Waffen, Jugendlichen zwischen 14 und 16 Jahren kann das Schießen mit sonstigen Schusswaffen gestattet werden, wenn der Sorgeberechtigte schriftlich sein Einverständnis erklärt hat oder beim Schießen anwesend ist.

Durch meine/unsere Unterschrift erkläre(n) ich/wir, mein/unser Einverständnis bzw. bitte(n) den Verein eine Ausnahme von den Altersanforderungen laut § 36 der Verordnung zum Waffengesetz bei der zuständigen Behörde für mein/unser Kind zu beantragen.

Ort, Datum

Unterschrift(en) der/des Erziehungsberechtigten



Schützenverein Kaltenweide von 1903 e.V.

Mitglied im Deutschen Schützenbund, Kreisverband Wedemark-Langenhagen, Landessportbund,
Sportring Langenhagen e.V., Regionssportbund Hannover e.V.



SEPA-Lastschriftmandat	
Name des Zahlungsempfängers: Schützenverein Kaltenweide von 1903 e. V.	
Anschrift des Zahlungsempfängers: Zellerie 8 30855 Langenhagen	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE47ZZZ00000218537	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): 000xxx	
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Schützenverein Kaltenweide von 1903 e. V. (Adresse siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Kaltenweide von 1903 e. V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Zahlungsart: <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung	
Name des Vereinsmitglieds:	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):	
BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 11 Stellen):	
Ort: Langenhagen, den	Datum (TT/MM/JJJJ):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.



Schützenverein Kaltenweide von 1903 e.V.

Mitglied im Deutschen Schützenbund, Kreisverband Wedemark-Langenhagen, Landessportbund, Sportring Langenhagen e.V., Regionssportbund Hannover e.V.



Antrag auf Beitragsermäßigung für das Jahr 201

Hiermit beantrage(n) ich/wir die ermäßigte Mitgliedschaft für:

Name	Vorname	Geb. Datum	Grund *)	Ermäßigt **)	Familie **)

*) Grund: z.B. in Ausbildung, Schüler, Vollzeit- Studenten ab Vollendung des 21.Lebensjahres bei Vorlage der Nachweise vor Beginn des Beitragsjahres. (bis 31.12.)

***) Bitte zutreffendes ankreuzen
Familie = Eltern inkl. Kinder. Alle Personen sind vor Beginn des Beitragsjahres zu benennen.

Mitgliedsbeiträge:

- a) Erwachsene (ab Vollendung des 21.Lebensjahres, Stichtag ist der 1.1.) 120,00 € / Jahr
- b) Kinder, Jugendliche bis zum 21. Lebensjahr 60,00 € / Jahr
- c) Ermäßigter Beitrag 80,00 € / Jahr
- d) Familienbeitrag 250,00 € / Jahr

Voraussetzung ist die Teilnahme am Lastschriftverfahren.

Datum / Unterschrift (ggf. der Erziehungsberechtigten)

Familienbeitrag geprüft und gültig bis: _____

SPG: _____

Ermäßigung geprüft und gültig bis: _____

LSV: _____

Antragseingang: