

# Schützenverein Bersenbrück von 1850 e.V. – eine starke Gemeinschaft, die Spaß macht !



## Beitrittserklärung zum Schützenverein Bersenbrück von 1850 e.V.

1.	Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
2.	Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
3.	Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
4.	Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße:			Hausnummer:
Postleitzahl:		Ort:	
Telefon:		E-Mail:	
Schützen Zug bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> Nord <input type="checkbox"/> Süd <input type="checkbox"/> Hastrup <input type="checkbox"/> Brink			

Für weitere Familienmitglieder und mehr als eine E-Mail Adresse, bitte die Rückseite benutzen.

Mit meiner Unterschrift der Beitrittserklärung stimme ich der Verarbeitung meiner Daten für die Zwecke des Schützenvereins Bersenbrück von 1850 e.V. zu. Unser Datenschutzhinweis ist auf unserer Internetseite einsehbar.

## SEPA Lastschriftmandat Schützenverein Bersenbrück von 1850 e.V.

Gläubiger Identifikationsnummer: DE39ZZZ0000728998

Mandatsreferenz: Diese entspricht der Mitgliedsnummer, die jederzeit bei uns erfragt werden kann.

Ich ermächtige den Schützenverein Bersenbrück von 1850 e.V., den fälligen z. Zt. gültigen Mitgliedsbeitrag

Jahresbeitrag Einzel-Mitgliedschaft ab 21 Jahre  Jahresbeitrag Einzel-Mitgliedschaft für Kinder und Jugendliche bis einschl. 20 Jahre

Jahresbeitrag Familien-Mitgliedschaft (Eltern, Kinder und Jugendliche bis einschl. 20 Jahre)

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Bersenbrück von 1850 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des Kontoinhabers	
Name und BIC des Kreditinstitutes	
IBAN	DE ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Ort und Datum

Unterschrift Kontoinhaber / Bevollmächtigter

# Schützenverein Bersenbrück von 1850 e.V.



## Einwilligungserklärung für die Veröffentlichung von Kinderfotos in Druckmedien und im Internet

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des/der Personensorgeberechtigten:

\_\_\_\_\_

Bei unseren Veranstaltungen werden Fotos erstellt, auf denen vielleicht auch Ihr Kind abgebildet ist. Im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit möchten wir diese Fotos evtl. veröffentlichen. Um dies tun zu können, benötigen wir Ihr Einverständnis.

### Einwilligungserklärung

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein/unser Kind abgebildet ist, z. B. in Druckmedien, auf unserer Homepage, in unseren Schaukästen und im Internet veröffentlicht werden.

Hinweis:

Es besteht und ergibt sich kein Haftungsanspruch gegenüber dem Schützenverein Bersenbrück von 1850 e.V. für Art und Form der Nutzung seiner Internetseite, z.B. für das Herunterladen von Bildern und deren anschließender Nutzung durch Dritte.

Die Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name des/der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten