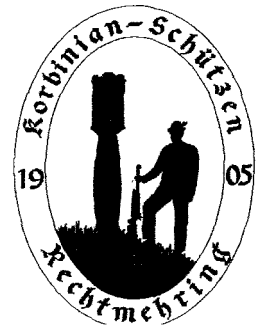


# Korbinianschützen Rechtmehring e.V.

Gegründet: 1905 - Mitglied im Schützengau Wasserburg-Haag bzw. BSSB



## Mitgliedsantrag

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Durch meine Unterschrift bin ich Mitglied der „Korbinianschützen Rechtmehring e.V.“. Gleichzeitig erkenne ich die Vereinssatzung und die Satzung des Bayerischen Sportschützenbundes (BSSB) an.

### bei Antrag auf Zweitmitgliedschaft innerhalb des BSSB bitte angeben:

Erstvereinsnummer / Erstverein: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Freiwillige Angaben:

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_ Handy-Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum und Unterschrift  
des Mitglieds)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des 1.  
Schützenmeisters)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen des Vereins Bilder und/oder Videos von den Teilnehmer\_innen gemacht werden und zur Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins und in (Print-)Publikationen des Vereins verwendet und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Die Fotos und/oder Videos dienen ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit des Vereins.

#### Bei Minderjährigen:

Wir \_\_\_\_\_ sind als Erziehungsberechtigte

mit dem Vereinseintritt meines(r) Sohnes / Tochter einverstanden. Ferner sind wir damit einverstanden, dass diese(r) aktiv am Schießsport teilnehmen darf. Wir wurden darüber informiert, dass unser(e) Sohn / Tochter außerhalb der Schießstätte keine Schusswaffen (z.B. Luftgewehr / Luftpistole) transportieren darf. Sollte sich eine Waffe in unserem Besitz befinden, die wir unserem(r) Sohn / Tochter zur Verfügung stellen, verpflichten wir uns hiermit diese persönlich in der Schießstätte abzuliefern und gegebenenfalls im Anschluss wieder abzuholen.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift beider Erziehungsberechtigten)

### SEPA-Lastschriftmandat einer widerkehrenden Lastschrift

Korbinianschützen Rechtmehring e.V.

Gläubiger ID: DE32ZZZ00001581075

Hiermit ermächtige ich, den Korbinianschützen Rechtmehring e.V. Zahlungen  
für \_\_\_\_\_

(Beitragspflichtiges Mitglied)

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder Ihrer Bankkarte

Sollte mein Konto die erforderliche Deckung hierfür nicht aufweisen besteht seitens der kontoführenden Stelle (Kreditinstituts) keine Verpflichtung zur Einlösung.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers