



SCHÜTZENVEREIN GIEVENBECK

von 1864 e. V.



Schützenverein Gievenbeck e.V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

_____ Name	_____ Vorname
_____ Geburtsdatum	_____ Beruf
_____ Straße, Haus-Nr.	_____ PLZ, Wohnort
_____ e-Mail:	_____ Handy-Nr:
_____ Familienstand	_____ Telefon

Die Satzung und Geschäftsordnung des Schützenvereins Gievenbeck von 1864 e.V. erkenne ich hiermit an.

Datum

Unterschrift

Lastschrift-Einzugsermächtigung

Name: _____ **Vorname:** _____

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Gievenbeck e. V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag von meinem nachstehend aufgeführten Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

IBAN : _____

BIC : _____

Ort, Datum

Unterschrift