



Waldschützen Blumberg e. V.

Beitrittserklärung

Name: _____ Vorname: _____ Geb.datum: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Hiermit möchte ich dem Verein Waldschützen Blumberg e. V. beitreten. Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von meinem Konto abgebucht wird. Auf Wunsch wird die Satzung ausgehändigt. Der Jahresbeitrag beträgt derzeit für:

- Schüler bis 16 Jahre 10,00 €
- Jugendliche bis 18 Jahre 15,00 €
- Erwachsene 30,00 €

Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag widerruflich von meinem angegebenen Konto durch Lastschrift eingezogen wird.

IBAN: **DE** _____

_____ Genauere
Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts Swift (BIC)

Name, Anschrift des Zahlungsempfängers	Name, Anschrift des Kontoinhabers
Waldschützen Blumberg e. V. 1. Vorstand Klaus Neumeier Nirschlkofener Str. 10 84166 Adlkofen	Name: _____ Straße: _____ PLZ Ort: _____

_____, den _____
Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzerklärung

Ich willige ein, dass die Waldschützen Blumberg Bilder von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der WebSite des Vereins oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlichen und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Klein-Gruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen. Diese Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden. Des weiteren willige ich ein, dass meine Daten zwecks Erstellen eines Schützenpass an den BSSB weitergegeben werden dürfen und meine Daten für vereinsinterne Zwecke genutzt werden dürfen.

_____, den _____
Ort, Datum

Unterschrift

Antrag auf einen Schützenausweis des Bayerischen Sportschützenbundes

Dieser Antrag darf nur beim **Erstverein** eingereicht werden, auch wenn Eintragungen für Zweit- oder Drittvereine vorgesehen sind. Der Ausweis bleibt Eigentum des BSSB. Sein eventueller Verlust ist umgehend anzuzeigen

Ausweis-Nr.

Erstvereinswechsel

Erstausstellung

Änderung

Verlust

Ersatz, da unleserlich oder beschädigt

Sollten Sie einen **Änderungsantrag** stellen vergessen Sie bitte nicht alle Disziplinen nochmals mit aufzuführen, auch die, die **nicht** geändert werden sollen.

Bei Verlust wird ausschließlich ein Ausweis mit Originaldaten neu erstellt.

Der Ausweis hat nur Gültigkeit, wenn die nachfolgenden Angaben mit dem Personalausweis übereinstimmen

bitte unbedingt ankreuzen
m w

Nachname _____

Vorname _____

Geb. am: . .

Straße _____

PLZ: Ort _____

Vereinsnummer des Erstvereins

Name des Erstvereins Waldschützen Blumberg e. V.

Hier bitte die Disziplinen aufführen, die Sie für einen weiteren Verein schießen wollen:

Kennzahl	Vereinsnummer des weiteren Vereins	Vereinsname des weiteren Vereins
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____

eigenhändige Unterschrift des Antragstellers

Ausstellungsdatum

Unterschrift Schützenmeister Erstverein und Stempel