



Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft in Schützenverein Grabstede von 1968 e.V.

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten für Zwecke des Schützenvereins Grabstede von 1968 e.V. und dessen Dachverbänden einverstanden. Der Jahresbeitrag wird per Lastschrift von meinem Konto eingezogen.

Eine Kopie der Satzung wird mir auf Wunsch zur Verfügung gestellt.

Aktive Mitgliedschaft

Passive Mitgliedschaft

Vorname: _____

Geb-Datum: _____

Nachname: _____

Telefon/Handy: _____

Straße: _____

E-Mail: _____

Plz/Ort: _____

Ich besitze bereits eine Waffenbesitzkarte: rot gelb grün

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____
Erziehungsberechtigter

Auszufüllen vom Verein

Sportleiter: _____

Geschäftsführer: _____

Schriftführer : _____

Meldung OSB/KSB/NWDSB: _____