



Schiess-Sport-Verein Oppenheim-Nierstein e.V.

55273 Oppenheim
Postfach 12 48
Vorstand@ssvon.de

An den
Schiess-Sport-Verein Oppenheim/Nierstein e.V.
Postfach 1248
55273 Oppenheim

Antrag auf Mitgliedschaft

Standardmitgliedschaft Premiummitgliedschaft Fördermitgliedschaft

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied in den Schiess-Sport-Verein Oppenheim/Nierstein e.V.(SSVON).

Meine Daten sind:

Name, Vorname	E-Mail-Adresse
Straße und Hausnummer	PLZ und Wohnort
Telefon	Geboren am

Als Mitglied erkenne ich die Satzung des SSVON an. Den von der Mitgliederversammlung beschlossenen Jahresbeitrag, die Aufnahmegebühr und eventuell für mich zutreffende Zahlungen für Arbeitsstunden bzw. Zusatzleistungen bitte ich per Lastschriftverfahren von meinem Konto abzubuchen.

Ich bin im Besitz eines/einer Waffenscheines Waffenbesitzkarte
Jagdscheines Sprengstofflerlaubnis
Waffenerwerbscheines (**zutreffendes ankreuzen**)

Ich war / bin vom _____ bis _____ Mitglied im Verein

Mir ist bekannt, dass meine **Probezeit** ab dem _____ 6 Monate dauert.
Die Mitgliedschaft kann in der Probezeit beiderseitig jeweils zum Monatsende gekündigt werden. Die Aufnahmegebühr wird am Ende der Probezeit abgebucht.
Für die **Aufnahme** sind zu entrichten:

	Standardmitgliedschaft	Premiummitgliedschaft	Fördermitgliedschaft
Aufnahmegebühr	150,00 €	150,00 €	
Jahresbeitrag	80,00 €		(mind. 30,00 €)
Monatsbeitrag		20,00 €	
Schüler/Jugendlicher bis 18 Jahre	35,00 €		
Arbeitseinsatz	300,00 €		
Zusatzzahlungen			
Summe			

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schiess-Sport-Verein Oppenheim/Nierstein e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schieß-Sport-Verein Oppenheim/Nierstein e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber:	
Name der Bank:	
IBAN:	DE
BIC:	

Oppenheim, den _____ Unterschrift: _____

Erklärung des gesetzlichen Vertreters:

Wir sind / ich bin mit dem Eintritt unseres / meines/r minderjährigen Sohnes / Tochter in den SSVON einverstanden.

Oppenheim, den _____ Unterschrift: _____