

# Bürgerschützenverein Espel e.V. 1920



## Mitgliedsantrag

Angaben zum Mitglied: (Pro Mitglied ein Formular)

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ Wohnort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Telefon-Nr. \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_  
Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

### Hinweise:

Durch seine/ihre Unterschrift erklärt der Antragsteller, stellvertretend bei unter 18jährigen für ihn der/die Erziehungsberechtigte/n, seinen Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen, insbesondere zur pünktlichen Bezahlung des Vereinsbeitrages und Unterstützung der Vereinsziele

Ein Nichtbezahlen des Beitrages hat nach 2 erfolglosen Mahnungen den Ausschluss aus dem Verein zur Folge. Änderungen bezüglich der Adress- oder Kontodaten sind unverzüglich dem Verein mit zu teilen.

### Beginn der Mitgliedschaft / Beitragsberechnung:

Als Eintrittsdatum gilt das Datum der Unterschrift. Die Beitragsberechnung beginnt ab dem Eintrittsdatum.

### Austritt / Kündigung:

Der Austritt aus dem Verein kann nur durch schriftliche Erklärung per Brief oder E-Mail gegenüber dem Vorstand mit einer 14tägigen Frist zu einem Quartalsende erfolgen.

### SEPA-Lastschriftmandat / Pre-Notification / Fälligkeitsavis:

Zum Einzug der Mitgliedsbeiträge wird mit dem Zahler ein SEPA-Lastschriftmandat abgeschlossen. Der Beitragseinzug erfolgt zu den unter Einzugstermine genannten Fälligkeiten.

#### **Einzugstermine – Wiederkehrende Zahlungen:**

**Einzug halbjährlich:** 01. Mai und 01. November

**Fällt der genannte Zahltag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.**

### Gebühren:

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen. Die Erinnerung an evtl. Außenstände ist kostenfrei, für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens des Vereins erhoben.

### Datenspeicherung:

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

### Unfall-Versicherung:

Durch die Mitgliedschaft ist das Mitglied in einer Haftpflichtversicherung versichert. Diese Versicherung kann jedoch nur in Anspruch genommen werden, wenn der laufende Vereinsbeitrag bezahlt wurde.

**Bankverbindung:** Kreissparkasse Steinfurt IBAN: **DE07403510600090009135**

**BIC: WELADED1STF**

### Ansprechpartner:

**1. Vorsitzender:** Nils Wallus, König-Rabbke-Weg 3 49509 Recke Email: [nilswallus@web.de](mailto:nilswallus@web.de) Telefon: +49 (0) 16094822786

**Beitragseinzüge:** Simon Oelgemöller, Rothertshausenerstr. 14 49509 Recke Email: [simon\\_oelgemoeller@web.de](mailto:simon_oelgemoeller@web.de) , Telefon

+49 (0) 1707948848

**Unterschrift Mitgliedsantrag:** (Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

# Bürgerschützenverein Espel e.V. 1920

## SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Bürgerschützenverein Espel e.V.**

1. Vorsitzender  
Nils Wallus  
Schulstr. 52  
49509 Recke

Gläubiger-Identifikationsnummer:

**DE52BSV00000196428**

Mandatsreferenz-Nr.

**WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Ich/Wir ermächtige(n) den **Bürgerschützenverein Espel e.V.**, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom **Bürgerschützenverein Espel e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben **Kontoinhaber / Zahler:**

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_

PLZ + Wohnort

\_\_\_\_\_

Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_

Email

\_\_\_\_\_

IBAN:

DE \_\_\_\_\_

BIC:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

(alle Informationen notwendig. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen)

