



Aufnahmeantrag

Ich bitte um Aufnahme in den Schützenverein Lindwedel von 1908 e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Geb. am: _____ Geb. in: _____

Wohnort: _____

Straße/Nr.: _____

Ort / Datum

Unterschrift (ggf. des Erziehungsberechtigten)

Ich bin damit einverstanden, dass die fälligen Jahresbeiträge und die einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 25,-- € von meinem unten genannten Konto abgebucht werden.

IBAN: _____

Ort / Datum

Unterschrift

Zusätzliche Angaben: _____
E-MAIL-Adresse Telefonnummer Handynummer

Beitragsklassen pro Jahr Stand 2022:

bis 17 J. + ab 70 J. Azubi + Studenten bis 25 J. mit Nachweis	Erwachsene (Einzel)	Erwachsene (m. Kindern)	Ehepaar	Ehepaar (m. Kindern)	
	30,--€	60,--€	80,--€	110,--€	130,--€

Aufnahmegebühr (einmalig) für Neumitglieder(Erwachsene), wenn keine Zweitmitgliedschaft vorliegt: 25,--€

Schützenverein Lindwedel e.V. von 1908 – Am Viehbruch 2a, 29690 Lindwedel – www.schuetzenverein-lindwedel.de

E-Mail: info@schuetzenverein-lindwedel.de

Vorsitzende: Petra Pape

Bankverbindung: Kreissparkasse Walsrode– IBAN: DE35 2515 2375 0045 2084 28