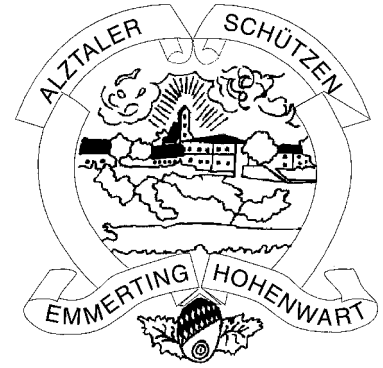


# Alztaler - Schützen Emmerting - Hohenwart e. V.



## Aufnahmeantrag

Vorname : .....

Name : .....

Geb.Datum: .....

Straße : .....

Ort : .....

Telefon : .....

Die Alztaler Schützen Emmerting-Hohenwart e.V. behalten sich vor, die Mitgliedschaft zu befürworten. Die Mitgliedschaft beträgt immer 12 Monate, und dauert stets vom 1. Januar bis 31. Dezember eines Jahres und wird automatisch um 1 Jahr verlängert, wenn nicht bis spätestens Ende Oktober beim Schützenmeister die Mitgliedschaft schriftlich gekündigt und der Schützenausweis zurückgegeben wird.

Bis auf Widerruf gebe ich mein Einverständnis, den von den Alztaler Schützen Emmerting-Hohenwart e. V. erhobenen Jahresbeitrag vom untenstehenden Konto abzubuchen.

.....  
Kontonummer Bankleitzahl

.....  
Bankverbindung

....., den .....  
Ort Datum

.....  
Unterschrift

.....  
Unterschrift Schützenmeister