Schützenverein Hilbersdorf e.V.

Aufnahmeantrag

Name:…… Vorname:……

Geburtsdatum:…… Geburtsort:……

PLZ/ Wohnort:…… Straße:……

Fon:…… Handy:……

Fax:…… e-mail:……

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den "Schützenverein Hilbersdorf e.V.".

Mit meinem Antrag erkenne ich die Satzung des Schützenvereins Hilbersdorf e.V. an.

Die Mitgliedschaft beginnt mit der Zustimmung des Vorstandes, die in der Vorstands-sitzung beraten wird. Eine Ablehnung ist von dem Vorstand nicht zu begründen.

Bei Verstößen gegen die Satzung und gegen allgemeine Verhaltensanforderungen ist der Vorstand berechtigt den Ausschluss eines Mitgliedes zu beschließen.

Bei der Abgabe des Aufnahmeantrages ist eine Aufnahmegebühr zu entrichten.

Antragsteller:……

Aufnahme bestätigt:……

Aufnahme abgelehnt:……

Vorstand Schützenverein Hilbersdorf e.V.:……..

Bankverbindung: Sparkasse Gera- Greiz
IBAN: DE 978 305 000 000 000 809 85
BIC: HEL AD EF 1 GER

07580 Hilbersdorf, Nr. 23 a
Fon: 0173 573 41 52
Fon: 0172 498 14 83
e-mail: info@schuetzenverein-hilbersdorf.de