



1519 – 500 Jahre - 2019

Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich

Name: Vorname:

Straße: PLZ/Ort:

Geb. Datum: Telefon:

E-Mail-Adresse:

(Namensänderungen und Wohnsitzwechsel sind dem 1. Schützenmeister mitzuteilen.)

den Beitritt zur Kgl. priv. Schützengesellschaft 1519 Waldsassen

als Erstverein/Zweitverein (nichtzutreffendes streichen)

Ich bin bereits Mitglied im SchützenvereinNr.

Aufnahmevoraussetzungen für Mitglieder:

1. Der Verein bietet nur solchen Personen eine Mitgliedschaft an, die sich zu den Grundsätzen und Werten des Vereins nach dieser Satzung bekennen.
2. Personen, die sich um die Mitgliedschaft im Verein bewerben, werden nur aufgenommen, wenn sie die Grundsätze des Vereins, insbesondere den Toleranzgedanken, nachhaltig und konsequent unterstützen.
3. Mitglieder, die einer verfassungswidrig eingestuften Partei oder Organisation, wie z. B. der NPD, der DVU, der Scientology Church angehören oder mit dieser sympathisieren, können keine Mitgliedschaft im Verein erwerben. Gleiches gilt für die Organisation und Vereine, die dem verfassungswidrigen, politisch extremistischen oder rassistischen Umfeld zuzurechnen sind.
4. Der Vorstand entscheidet über das Aufnahmegesuch, bzw. über die endgültige Mitgliedschaft des Bewerbers abschließend.
5. Ein Aufnahmeanspruch in den Verein besteht nicht.

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt; ich erkenne diese an. Sie wurde mir mit der Schützenordnung ausgehändigt.

-2-



*Königlich privilegierte
Schützengesellschaft
1519 Waldsassen*



-2-

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten, unter Beachtung der DSGVO und BDSG-neu, für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden.

Im Rahmen des vorgeschriebenen Mitgliedermeldeverfahrens werden personenbezogene Daten an den Bayerischen Sportschützenbund e.V. übermittelt.

Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden. Die Regelungen zum Datenschutz in der Vereinssatzung / die Datenschutzrichtlinie des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin damit einverstanden, dass Bild- und Tonaufnahmen, Textbeiträge über mich im Internet und Printmedien veröffentlicht werden. Bild- und Tonaufnahmen, Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Schützen mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Wir weisen darauf hin, dass die Veröffentlichungen im Internet, bei einem Widerspruch der Einwilligung, nicht vollständig gelöscht werden können.

Das Einverständnis kann jederzeit beim 1. Schützenmeister schriftlich widerrufen werden.

Waldsassen, den

.....
(Unterschrift Mitglied)

-3-

Alfred Koch
1. Schützenmeister

www.sg1519.de



Schützenstr. 81
95652 Waldsassen
Tel.: 09632 – 91383 priv.
Mobil: 0151-54629400
Email: sg1519waldsassen@gmail.com



Königlich privilegierte
Schützengesellschaft
1519 Waldsassen



-3-

**Kgl. priv. Schützengesellschaft 1519 Waldsassen,
Schützenstr. 81, 95652 Waldsassen**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE35ZZZ00000568147

Mandatsreferenz:

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Kgl. Priv. Schützengesellschaft 1519 Waldsassen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o. g. Schützengesellschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

Mandat gilt für einmalige Zahlung

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Straße und Hausnummer

.....
IBAN

.....
Kreditinstitut

.....
BIC (falls bekannt)

Waldsassen, den

.....
(Unterschrift)

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Austritt aus dem Verein:

Der Austritt ist nur zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss bis zum 30.11.dem 1. Schützenmeister schriftlich erklärt werden.

-4-

**Alfred Koch
1.Schützenmeister**

www.sg1519.de



**Schützenstr. 81
95652 Waldsassen
Tel.: 09632 – 91383 priv.
Mobil: 0151-54629400
Email:sg1519waldsassen@gmail.com**



-4-

Beitragsklassen für Mitglieder

| | Erstmitglieder | Alter von-bis | Jahres- beitrag | ½-jährliche Zahlungsw. |
|---|-----------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| 1 | Schützen | 21 - 99 | 68,00 € | 34,00 € |
| 2 | Junioren | 18 – 20 | 27,00 € | 13,50 € |
| 3 | Jugendliche | 15 – 17 | 23,00 € | 11,50 € |
| 4 | Schüler | 0 – 14 | 18,00 € | 9,00 € |

| | Zweitmitglieder | Alter von-bis | Jahres- beitrag | ½-jährliche Zahlungsw. |
|---|------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| 1 | Schützen | 21 - 99 | 53,00 € | 26,50 € |
| 2 | Junioren | 18 – 20 | 25,00 € | 12,50 € |
| 3 | Jugendliche | 15 – 17 | 20,00 € | 10,00 € |
| 4 | Schüler | 0 – 14 | 14,00 € | 7,00 € |

Aufnahmegebühr (einmalig):

| | | |
|-------------------------|--------------|---------|
| Erwachsener | ab 18 Jahre | 25,00 € |
| Schüler und Jugendliche | bis 18 Jahre | 10,00 € |

Eine Ermäßigung auf den Erstmitgliedschaftsbeitrag für Erwachsene (Nachfrage beim Schützenmeisteramt) können in Ansatz gebracht werden – der Beitrag für die Schüler-, Jugend- und Juniorenklasse bleibt davon unberührt.

Waldsassen, den 25.05.2024: Beschluß der Generalversammlung

1 ab Kalenderjahr, in dem das 21.Lebensjahr vollendet wurde

2 ab Kalenderjahr, in dem das 18.Lebensjahr vollendet wurde

3 ab Kalenderjahr, in dem das 15.Lebensjahr vollendet wurde

-5-

Alfred Koch
1.Schützenmeister

www.sg1519.de



Schützenstr. 81
95652 Waldsassen
Tel.: 09632 – 91383 priv.
Mobil: 0151-54629400
Email: sg1519waldsassen@gmail.com



*Königlich privilegierte
Schützengesellschaft
1519 Waldsassen*



-5-

| | |
|-----------------------------------|---------------------------|
| Vereinsinterne Bearbeitung: | Datum Namenszeichen..... |
| Zustimmung Gesellschaftsausschuss | Datum, Namenszeichen..... |
| Meldung an Gau | Datum, Namenszeichen..... |
| Aufnahme in Mitgliederdatei | Datum, Namenszeichen..... |
| Einzug Vereinsbeitrag, etc. | Datum, Namenszeichen..... |
| Schützenordnung ausgehändigt: | Datum, Namenszeichen..... |

Alfred Koch
1. Schützenmeister

www.sg1519.de



Schützenstr. 81
95652 Waldsassen
Tel.: 09632 – 91383 priv.
Mobil: 0151-54629400
Email: sg1519waldsassen@gmail.com