



Schützenverein "Freiherr von Gienanth" Trippstadt e.V.

Mitglied im Deutschen Schützenbund, Landesverband Pfalz



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Schützenverein „Freiherr von Gienanth“
Trippstadt e.V.

Persönliche Angaben

*optional

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Straße und Hausnummer:

PLZ: Ort:

Telefon*: Mobil*:.....

Email*: Beruf*:

Jahresbeitrag: € anteilig laufendes Kalenderjahr: €

Aufnahmegebühr: €

Mit der Aufnahme in den Verein erkenne ich ausdrücklich die Satzung des Vereins an.

.....

.....

Datum

Unterschrift

Beitragshaftung für minderjährige Mitglieder

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

.....

.....

Datum

Unterschrift(en)

Einverständniserklärung für Mitglieder unter 14 Jahren

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter erklären hiermit gemäß §27 Abs. 3 WaffG mein/unser Einverständnis, dass mein/unser Kind mit Druckluft-, Federdruckwaffen oder Waffen, bei denen zum Antrieb der Geschosse kalte Treibgase verwendet werden, am Trainings- und Wettkampfbetrieb des Schützenverein „Freiherr von Gienanth“ Trippstadt e.V. auch ohne meine/unserere Anwesenheit teilnimmt.

.....

.....

Datum

Unterschrift(en)

(Satzung §5): Der Vorstand bestätigt die Aufnahme :

.....

.....

Datum

Unterschrift des 1. Vorsitzenden