

Orts- und Schützenverein  
Gremmendorf von 1923 e. V.



OSV Gremmendorf \* Postfach 47 01 12 \* 48075 Münster

## Beitrittserklärung

Ich bitte um die Aufnahme in

den Orts- und Schützenverein Gremmendorf 1923 e.V.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Strasse, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse, Telefon

Familienmitglieder: (bei Familienbeitritt)

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

- einzelne Mitgliedschaft Mitgliedsbeitrag z.Zt. 4,60 Euro / Monat  
 Familienmitgliedschaft Mitgliedsbeitrag z.Zt. 6,25 Euro / Monat  
 Mitglied als Jungschütze bis zum 25. Lebensjahr beitragsfrei.

Den Jahresbeitrag ziehen Sie bitte gemäß umliegender SEPA Lastschrift ein.

Ich bin mit der elektronischen Speicherung meiner Daten einverstanden. Die E-Mail Adresse dient nur zur schnelleren Information an unsere Mitglieder. Die Daten werden nur intern verwendet und nicht an andere weitergegeben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

1. Vorsitzender:  
Thomas Leugner  
Tel: 0251/61274

2. Vorsitzender  
Hans Jürgen Ziegner  
Tel: 015736498934

Geschäftsführer  
Rita Frede  
Tel.: 016097794123

Finanzvorstand  
Ralf Kunicke  
Tel.: 0152/33804114

OSV-Gremmendorf@gmx.de

Bankverbindungen:

Sparkasse Münsterland Ost, IBAN DE47400501500008167777, BIC WELADED1MST

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE60OSV00000949198**  
Orts- und Schützenverein Gremmendorf 1923 e.V.

Mandatsreferenz (wird nach Antragsbearbeitung zugesandt)

## ***SEPA-Lastschriftmandat***

Ich ermächtige den Orts- und Schützenverein Gremmendorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Orts- und Schützenverein Gremmendorf auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag wird erstmalig anteilig für das laufende Jahr eingezogen und in den Folgejahren jeweils der Jahresbeitrag im März

Sollte dem Orts-, und Schützenverein beim Versuch des Beitragseinzuges Kosten entstehen z.B. durch nicht mitgeteilte Änderung der Kontoverbindung, falsche Kontoverbindung oder fehlender Deckung werden diese Kosten ebenfalls übernommen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen wenn diese unberechtigt eingezogen wurden.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

* Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)	
* Vorname Name Kontoinhaber	
* Strasse	
* PLZ Ort	
* E-Mail Adresse	

E-Mail Adresse bitte zur schnelleren Zusendung von Informationen angeben.  
Diese wird nicht an andere weiter gegeben.

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift