



Beitrittserklärung Schützenverein Derschlag e.V.

Name

Vorname

Anschrift

Telefon

Geburtsdatum

Kompanie

Datum/Unterschrift

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Schützenverein Derschlag e.V.

Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit EUR 36,- Ich ermächtige den Verein
widerrufbar, meinen Beitrag vom nachfolgenden Konto per
Lastschriftverfahren einzuziehen:

Kontonummer

BLZ

Geldinstitut

Oder IBAN