



Schützenverein Kampen und Umgegend e. V. von 1921

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Schützenverein Kampen u. Umgegend.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

geb. am: _____ Telefon: _____ Telefax: _____

E-Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich erkläre mich widerruflich damit einverstanden, dass der jährliche Beitrag vom nachfolgenden Konto abgebucht wird:

Kreditinstitut: _____ Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____ Kontoinhaber: _____

Datum: _____ Unterschrift Kontoinhaber: _____

Einverständniserklärung der/des Erziehungsberechtigten bei Kindern und Jugendlichen umseitig.

1. Vorsitzender: Eckhard Matthies, Höckel
2. Vorsitzender: Uwe Feindt, Welle
Geschäftsführer: Karsten Berg, Kampen
Schießstand: Am Schützenplatz
21261 Kampen
Internet: www.sv-kampen.de

Bankverbindung: Volksbank eG, Welle
Kto.-Nr.: 230 8338 700
BLZ: 240 603 00
Vereinsregister-Nr.: VR 1018
E-Mail: info@sv-kampen.de