



(Angaben bitte leserlich schreiben!) 29633 Munster, _____

Bürgergilde Munster e.V.

Aufnahmeantrag

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ *Beruf: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ *Staatsangehörigkeit : _____

Straße: _____ *Tel.-Nr.: _____

*E-Mail : _____ (mit * gekennzeichnete Angaben sind freiwillig)

bittet um die Aufnahme in die Bürgergilde Munster e.V.

Anträge sind nur über die zuständige Korpsführung zu stellen, von dort erfolgt die Weiterleitung an den Gildeschriftführer.

Satzungsgemäß wird eine einmalige Aufnahmegebühr von 15,00 € erhoben, die zusammen mit dem Jahresbeitrag eingezogen wird. Dieser Aufnahmebeitrag entfällt bei allen Jugendlichen bis 20 Jahre.

Der Jahresbeitrag beträgt zzt. für:	jährlich	1/2jährlich
Angehörige Schülerkorps: (ab 2025 = 19,00 €, ab 2028 = 20,00 € usw.)	18,00 €	9,00 €
Jungschützen/innen: (ab 2025 = 37,00 €, ab 2028 = 38,00 € usw.)	36,00 €	18,00 €
Schützen/innen: (ab 2025 = 93,00 €, ab 2028 = 96,00 € usw.)	90,00 €	45,00 €
Der Beitrag wird	zum (01.04.)	oder (01.04./ 01.10.)

durch die Volksbank Lüneburger Heide eingezogen.

Ich möchte dem **SCHWARZEN - GRÜNEN - DAMEN - JUNGSCHÜTZEN - SCHÜLER *)** KORPS beitreten. (* nichtzutreffendes streichen)

Die Aufnahme in die Bürgergilde soll mit Wirkung vom _____ erfolgen.

Hinweise zum Datenschutz: Mit meinem Eintritt erkläre ich mein Einverständnis, dass personenbezogenen Daten über meine persönlichen und sachlichen Verhältnisse als Mitglied der Bürgergilde Munster e.V. vom Verein im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes in der jeweils gültigen Fassung gespeichert, übermittelt und verändert werden sowie vereinsbezogene Fotos auf der Vereins-Homepage veröffentlicht werden dürfen.

_____ Kenntnis genommen: _____

(Unterschrift) :
(bei Jugendlichen gesetzl. Vertreter)

(Korpsführer/in)

In die Mitgliederliste mit Nummer: _____ aufgenommen. _____

(Gildeschriftführer/in)

Bürgergilde Munster e.V., Marco Tews, Postfach 1213, 29624 Munster

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE19ZZZ00000156670**

Mandatsreferenz:

SEPA- Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die **Bürgergilde Munster e.V.**, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der **Bürgergilde Munster e.V.** auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Dieses soll **halbjährlich** **jährlich** erfolgen.

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

Kontoinhaber _____
(Name, Vorname, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut _____ BIC _____

IBAN DE _____

29633 Munster, _____

03/2023

_____ (Unterschrift)