



# Waldschützen Blumberg e. V.

## Beitrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Hiermit möchte ich dem Verein Waldschützen Blumberg e. V. beitreten. Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von meinem Konto abgebucht wird. Auf Wunsch wird die Satzung ausgehändigt. Der Jahresbeitrag beträgt derzeit für:

- Schüler bis 16 Jahre                      10,00 €
- Jugendliche bis 18 Jahre                15,00 €
- Erwachsene                                30,00 €

### Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag widerruflich von meinem angegebenen Konto durch Lastschrift eingezogen wird.

IBAN: **DE** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Genauere  
Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts      Swift (BIC)

Name, Anschrift des Zahlungsempfängers	Name, Anschrift des Kontoinhabers
<b>Waldschützen Blumberg e. V.</b> 1. Vorstand Klaus Neumeier Nirschlkofener Str. 10 84166 Adlkofen	Name: _____  Straße: _____  PLZ Ort: _____

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Datenschutzerklärung

Ich willige ein, dass die Waldschützen Blumberg Bilder von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der WebSite des Vereins oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlichen und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Klein-Gruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen. Diese Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden. Des weiteren willige ich ein, dass meine Daten zwecks Erstellen eines Schützenpass an den BSSB weitergegeben werden dürfen und meine Daten für vereinsinterne Zwecke genutzt werden dürfen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Antrag auf einen Schützenausweis des Bayerischen Sportschützenbundes

Dieser Antrag darf nur beim **Erstverein** eingereicht werden, auch wenn Eintragungen für Zweit- oder Drittvereine vorgesehen sind. Der Ausweis bleibt Eigentum des BSSB. Sein eventueller Verlust ist umgehend anzuzeigen

Ausweis-Nr.

Erstvereinswechsel

Erstausstellung

Änderung

Verlust

Ersatz, da unleserlich oder beschädigt

Sollten Sie einen **Änderungsantrag** stellen vergessen Sie bitte nicht alle Disziplinen nochmals mit aufzuführen, auch die, die **nicht** geändert werden sollen.

Bei Verlust wird ausschließlich ein Ausweis mit Originaldaten neu erstellt.

Der Ausweis hat nur Gültigkeit, wenn die nachfolgenden Angaben mit dem Personalausweis übereinstimmen

bitte unbedingt ankreuzen  
m w

Nachname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geb. am:   .   .

Straße \_\_\_\_\_

PLZ:       Ort \_\_\_\_\_

Vereinsnummer des Erstvereins

Name des Erstvereins Waldschützen Blumberg e. V.

Hier bitte die Disziplinen aufführen, die Sie für einen weiteren Verein schießen wollen:

Kennzahl	Vereinsnummer des weiteren Vereins	Vereinsname des weiteren Vereins
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____

\_\_\_\_\_ eigenhändige Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_ Ausstellungsdatum

\_\_\_\_\_ Unterschrift Schützenmeister Erstverein und Stempel