BDS Mecklenburg-Vorpommern e. V. Landesverband 10 im Bund Deutscher Sportschützen 1975 e. V.

BDS-Aufnahmeantrag Einzelmitglied



Die Voraussetzungen für eine Einzelmitgliedschaft im LV 10 sind:

- Wohnsitz in Mecklenburg-Vorpommern
- Besitz einer waffenrechtlichen Erlaubnis
- Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für den Jahresbeitrag
- Angabe der E-Mail-Adresse
- Vorlage eines aktuellen Führungszeugnisses

bitte 1 Passbild hier aufkleben und 1 Passbild beilegen

Ich beantrage die Einzelmitgliedschaft im BDS Mecklenburg-Vorpommern e. V.:

Name:		Vorname:
GebDatum:		Staatsangehörigkeit:
Straße:		
PLZ:	_ Wohnort:	
Telefon:		_ E-Mail:
Ich bin seit dem:	(Datum)	im Besitz einer waffenrechtlichen Erlaubnis.

Diesem Ausweisantrag sind:

- zwei Passbilder, nicht älter als ein Jahr
- ein SEPA-Lastschriftmandat für den Einzug des Jahresbeitrages
- eine Kopie der waffenrechtlichen Erlaubnis und
- ein aktuelles Führungszeugnis beigefügt.

Mit meiner Unterschriftsleistung erkenne ich die Satzung und die Finanzordnung des BDS Mecklenburg-Vorpommern e. V. an.

Ort, Datum und Unterschrift

BDS M-V e. V. Landesverband 10 Prahmstraße 19 18273 Güstrow

Telefon: E-Mail: Internet:

0 38 43 / 72 82 51 info@bds-lv10.de www.bds-lv10.de Amtsgericht: Rostock VR 3470

Präsidium: Falko Dobbert

Norman Neuenfeldt Mario Wiebke Axel Zarmstorf

Bank: Deutsche Skatbank BIC: GENODEF1SLR

IBAN: Steuernr.: 081/142/02674

DE77 8306 5408 0005 2968 97

BDS Mecklenburg-Vorpommern e. V. Landesverband 10 im Bund Deutscher Sportschützen 1975 e. V.

SEPA-Lastschriftmandat

BDS Mecklenburg-Vorpommern e. V., Prahmstraße 19, 18273 Güstrow Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81BDS00000780719 Mandatsreferenz: BDS<Mitgliedsnummer> (9-stellig)

Name des Kontoinhabers	:	
Straße und Hausnummer	:	
Postleitzahl und Ort	:	
Kreditinstitut	:	
BIC	:	
IBAN	:	DE
Name des Mitglieds*	:	

Ich ermächtige den BDS Mecklenburg-Vorpommern e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BDS Mecklenburg-Vorpommern e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Unterschrift des Kontoinhabers Ort, Datum

DE77 8306 5408 0005 2968 97 IBAN: Steuernr.: 081/142/02674

^{*} falls abweichend vom Namen des Kontoinhabers