



# Schießriege/Sportschützenverein Bad Waldliesborn e. V.

## Aufnahmeantrag

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

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

Geb.- Datum: \_\_\_\_\_ Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum / Unterschrift (gesetzlicher Vertreter)

### Einzugsermächtigung:

Bitte deutlich und in Druckbuchstaben schreiben

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

- 18€ passives Mitglied                       34€ aktives Mitglied  
 18€ U12 Mitglied                               8€ passives U18 Mitglied  
 21€ Auszubildende/Studenten

Zutreffendes Bitte Ankreuzen

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Kassiererin Sportschützenverein Bad Waldliesborn e. V.  
Ingeborg Konert  
Glennestraße 2  
59556 Lippstadt – Bad Waldliesborn

Bankverbindung Stadtparkasse Lippstadt IBAN DE86 4165 0001 0001 0054 53  
Amtsgericht Paderborn VR-Nr.3294