

# Sankt Andreas Schützenbruderschaft –gegründet 1700- Rüingsdorf e.V.

Konstantinstr. 11a, 53179 Bonn

Öffnungszeiten: Jeden 3. Dienstag im Monat ab 18:00 Uhr



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Sankt Andreas Schützenbruderschaft Rüingsdorf e.V.  
gegr. 1700.

### Angaben zur Person

Name  Vorname

Geburtsdatum  Geburtsort  Konfession

Beruf  Familienstand

Straße und Hausnummer

PLZ  Wohnort

Telefon / Mobil  E-Mail

### Jahresbeitrag

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Mitgliedsgruppe an:

Beitrag/Jahr	Mitgliedsgruppe	Auswahl
12,00 €	Jungschützen	<input type="checkbox"/>
56,00 €	Schützen	<input type="checkbox"/>
48,00 €	Rentnerinnen und Rentner	<input type="checkbox"/>

Die Aufnahmegebühr beträgt einmalig **20,00 €** und wird zusammen mit dem ersten Jahresbeitrag abgebucht.

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE92SBR00000302796**

Hiermit ermächtige ich die St. Andreas Schützenbruderschaft Rüngsdorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der St. Andreas Schützenbruderschaft Rüngsdorf auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Name (falls abweichend vom Antragsteller)

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

## Verpflichtung

**Ich verpflichte mich, nach der Satzung am Vereinsleben teilzunehmen.**

**Wünschenswert** wäre zudem, nach einer angemessenen Zeit als aktives Mitglied **die Schützentracht zu tragen. (Keine Pflicht)**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller / gesetzl. Vertreter

## Einverständniserklärung bei Minderjährigen

Ich / Wir erkläre(n) hiermit, dass mein(e) Tochter / Sohn

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes

sich unter Aufsicht beim Schießen beteiligen darf.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters