



## **Schützenverein Fischelbach 1954 e.V.**

Mitglied des Westfälischen Schützenbundes

# **Beitrittserklärung**

Hiermit trete/n ich / wir in den Schützenverein Fischelbach 1954 e.V. ein.

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>	<b>Geb.-Dat.</b>

Straße: \_\_\_\_\_

Plz/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

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

### **Beitragszahlung:**

Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Fischelbach 1954 e.V. widerruflich den Vereinsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten

Girokonto-Nr.: \_\_\_\_\_

Bank/Sparkasse: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

durch Lastschrift einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

1.Vorsitzender: Jörg Wick, Ditzroder Weg 3 , 57334 Bad Laasphe, Tel. 02752/478180

info@schützenverein-fischelbach.de  
www.schützenverein-fischelbach.de