Formularbeginn

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur **RAG – Schießsportgruppe** der Veteranen- und Reservistenkameradschaft Schwabmünchen e.V. 1872, 86830 Schwabmünchen

- **Gruppe Reservisten-**

Die mit \* gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

|  |  |
| --- | --- |
| Anrede\* |  |
| Titel |  |
| Name \* |  |
| Vorname \* |  |
| Suffix |  |
| Straße Hausnummer \*  |  |
| Plz \*  |  |
| Ort \*  |  |
| Land |  |
| Nationalität |  |
| Privat Telefon  |  |
| Privat Fax  |  |
| Privat Mobil  |  |
| Dienstl. Telefon  |  |
| Dienstl. Mobil  |  |
| E-Mail \*  |  |
| Geburtsdatum \* |  (TT.MM.JJJJ) |
| Beginn der Mitgliedschaft  | Monat  |
|    | Jahr  |

Wenn Sie Soldat waren, bitte den Zusatz (blau) zu den persönlichen Daten erfassen. Danke

|  |  |
| --- | --- |
| PK  |  |
| Teilstreitkraft  |  |
| Dienstgrad  |  |
| Dienstgrad Zusatz  |  |
| Status BW  |  |
| Dienstzeitende  |  |

**EINZUGSERMÄCHTIGUNG / SEPA-Lastschriftmandat**

Hiermit ermächtige ich der RAG-Schießsportgruppe der Veteranen- und Reservistenkameradschaft Schwabmünchen e.V. 1872 **(RAG – Schießsportgruppe)**, den Jahresbeitrag in Höhe **von z. Zt. € 50,00€ / b.z.w. der Standgebühr** von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der RAG-Schießsportgruppe der Veteranen- und Reservistenkameradschaft Schwabmünchen e.V. 1872 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.
**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung
**Mandatsreferenz:** Ihre Mandatsreferenz (= Ihre zukünftige Mitgliedsnummer) wird Ihnen mit dem Begrüßungsschreiben des Vorstands zur Bestätigung Ihrer Aufnahme in der RAG – Schießsportgruppe der Veteranen- und Reservistenkameradschaft Schwabmünchen e.V. 1872 mitgeteilt.

**G**läubig**er-Identifikation: DE06 ZZZ0 0002 1593 72**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontoinhaber** |  |
| **Geldinstitut** |  |
| **IBAN** |  |
| **BIC** |  |

 \* Die [Satzung der Veteranen- und Reservistenkameradschaft Schwabmünchen e.V. 1872](https://www.reservistenverband.de/Satzung) ist mir bekannt. Ich versichere, die freiheitlich-demokratische Grundordnung der Bundesrepublik Deutschland sowie Selbstverständnis und Zweck der Veteranen- und Reservistenkameradschaft Schwabmünchen e.V. 1872 zu vertreten. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten mittels EDV gespeichert und verarbeitet werden.

 \* Ich bin mir bewusst und damit einverstanden, dass diese Beitritts-Erklärung auch ohne Unterschrift gültig ist.

Ort, Datum Unterschrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Formularende