



## AUFNAHMEANTRAG

Ich erkläre hiermit meinen Eintritt in den  
**Bürgerschützenverein e.V. Bad Lippspringe**

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Jahr \_\_\_\_\_

Kompaniezugehörigkeit :

**Westkompanie**

\_\_\_\_\_  
Name des Mitglieds

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl    Wohnort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum (Eintrittsalter 18 Jahre)

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Mobiltelefon

Mitgliedschaft in der Sterbekasse der Westkompanie    ja     nein

Ich ermächtige hiermit den Bürgerschützenverein die fälligen Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Mitgliedschaft ist abhängig von der jährlichen Beitragszahlung von z. Zt. € 30.- Neuanmeldungen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, können nur bei rückwirkender Zahlung von 10 vollen Jahresbeiträgen aufgenommen werden. (§4.2 Satzung BSV)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Konto-Nr.

\_\_\_\_\_  
Bankleitzahl

Seitens der Bank besteht keine Einlöseverpflichtung bei fehlender Deckung.  
Eine Austrittserklärung hat grundsätzlich beim Hauptmann der Westkompanie schriftlich zu erfolgen.

Bad Lippspringe, den \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis zur Speicherung meiner persönlichen Daten zu Vereinszwecken.

Bürgerschützenverein Bad Lippspringe Westkompanie  
**AUFNAHMEANTRAG**

Ralf Thiele  
Triftstr. 72  
33175 Bad Lippspringe

