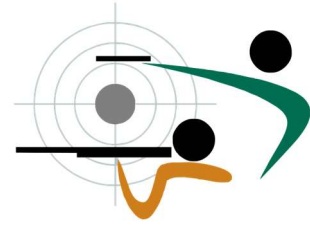


Sportschützen Raesfeld e. V.



Aufnahmeantrag:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____ Mobil: _____

Waffenbesitzkarte: ja nein

Zweitverein: ja nein

Jahresbeiträge:

- Schüler bis einschl. 14 Jahre 35,-€
- Jugendliche bis einschl. 17 Jahre 50,-€
- Junioren bis einschl. 20 Jahre 65,-€
- Erwachsene (aktive) 65,-€
- Ehepaare 100,-€
- Familien 110,-€
- Passive Mitgliedschaft 30,-€

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an den Jugendleiter Stefan Hidding, Am Frauenberg 5a 46348 Raesfeld

Raesfeld, den _____

Unterschrift Antragsteller _____

Unterschrift ges. Vertreter (bis z. 18. Lebensjahr): _____

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie den Beitritt zu „Sportschützen Raesfeld e.V.“ und bestätigen den Erhalt unserer Datenschutzhinweise gem. EU-DSGVO