



Abteilung
Cottbuser Bogenschützen

Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft im
gemeinnützigen Polzeisportverein Cottbus 90 e.V., Abteilung „Cottbuser Bogenschützen“.

Name: Vorname: _____, _____

Geburtsdatum: Geburtsort: _____.____.____, _____

Wohnanschrift: _____

Telefon: Handy: _____

E- Mail- Adresse: _____

Ich erkenne die Vereinsatzung und die Abteilungsordnung an.

Ich beantrage Familienbeitrag, (1,5 facher Abteilungsbeitrag)

Dieser Familien-Beitrags-Antrag bezieht sich auf folgende Familien-/ Haushaltsmitglieder:

mich selbst (Abteilungs-Mitglied und Antragsteller)
und

_____, _____
Name: Vorname:

ist bereits Mitglied
 Mitglieds-Antrag anliegend

_____, _____
Name: Vorname:

ist bereits Mitglied
 Mitglieds-Antrag anliegend

Mir ist bekannt, dass die Höhe von Aufnahmegebühr, Vereinsbeitrag und Abteilungsbeitrag in § 12 der Satzung und § 12 der Abteilungsordnung geregelt ist.

Derzeit „Vereinsbeitrag und Aufnahmegebühr regelt die Satzung des PSV CB 90, Stand 5/2024

4,50 EUR monatlich + 25 EUR Aufnahmegebühr für Beitragsklasse 1,

2,50 + 15 EUR für Beitragsklasse 2.

Der Abteilungsbeitrag beträgt monatlich 10 EUR/ 120 EUR pro Jahr ...“

Der von mir geschuldete Betrag ist
im Lastschriftverfahren gem. Anlage „SEPA- Lastschriftmandat Cottbuser Bogenschützen“
jeweils vor der Fälligkeit einzuziehen

_____, _____
Name:

Vorname:

_____, den _____
Ort

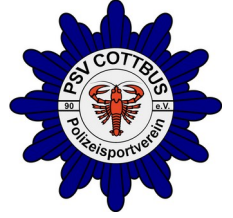
Datum

Unterschrift



Polzeisportverein
Cottbus 90 e.V.

Abteilung
Cottbuser Bogenschützen



SEPA- Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Polzeisportverein Cottbus 90 e.V, Abteilung Cottbuser Bogenschützen
alle satzungsgemäßen und abteilungsordnungsgemäßen Zahlungen termingerecht von meinem
Konto
mittels Lastschrift einzuziehen.

Ich weise mein Kreditinstitut an, die von
dem Polzeisportverein Cottbus 90 e.V., Abteilung Cottbuser Bogenschützen
auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des
belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname des Kontoinhabers: _____

Straße/ Hausnummer: _____

Postleitzahl/ Wohnort: _____

Name und Sitz des Kreditinstituts: _____

IBAN des Kontoinhabers /Vereinsmitglieds: DE _._. _._._. _._._. _._._. _._._. _._._.

_____, _____
Name: Vorname:

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift