Schützengesellschaft "Zusameck" Dinkelscherbene.V.

Mitglied im BSSB und im DSB

Mitgliedsantrag

Ich beantrage ich meinen Beitritt

als ☐ aktives Mitglied bei der Schützengesellschaft Zusameck e.V. Dinkelscherben.

☐ Spender** *(siehe hierzu die Anmerkung auf der Rückseite des Antrags)*

Name: _____ Vorname: _____ Geb.:_____

Straße: _____ PLZ, Ort:_____

Email: _____ Telefon: _____

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des BSSB und der SG Zusameck Dinkelscherben ohne Einschränkungen an.

Dinkelscherben, den_____ _____

Unterschrift

Aufnahmegebühr: Keine
Jährlicher Mitgliedsbeitrag für aktive Schützen z.Zt. € 45,–
Jährlicher Mitgliedsbeitrag für Jungschützen bis 18 Jahre z.Zt. € 15,–
Zweitmitglieder z.Zt. € 20,–
Familienbeitrag ab 2 Kindern unter 18 Jahren € 80,–
Spender ab € 15,– (bitte gewünschten Betrag unten eintragen). _____€

Die o.a. Satzung liegt im Schützenheim und ist auf der Homepage hinterlegt.

Schützengau Augsburg

Vereinsnummer 702030

Bankeinzugsermächtigung (bitte vollständig ausfüllen)

Kontoinhaber falls vom Mitglied abweichend:

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Hiermit bevollmächtige ich die SG "Zusameck" Dinkelscherben e.V. meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Der Betrag soll von meinem Konto

IBAN.: DE___ _____ _____ _____ _____ ___

Bei der _____ BIC: _____ abgebucht werden.

Weist mein Konto nicht die erforderliche Deckung auf, so besteht seitens meiner Bank keine Verpflichtung zur Einlösung. Mit einer Änderung des Mitgliedsbeitrages aufgrund eines Beschlusses der Mitgliederversammlung erkläre ich mich einverstanden.

Ort, Datum_____ Unterschrift _____

Bitte Rückseite bachten!

\Zusameck\Einzugsermächtigung.cdr

Datenschutzerklärung:

Ich erlaube der Schützengesellschaft “Zusameck” Dinkelscherben e.V., dass meine Daten, bzw. die Daten meines Kindes, hier insbesondere Name, Alter und Foto veröffentlicht werden dürfen.*

_____

Unterschrift des Mitgliedes
oder Erziehungsberechtigten

*Die SG “Zusameck” Dinkelscherben e.V. betreibt ihm Rahmen der Vereinstätigkeit wie viele Andere Vereine auch Öffentlichkeitsarbeit. Dazu werden in den Medien, wie z.B. der Augsburger Allgemeinen, der Reischenauzeitung, Dinkelscherben aktuell oder auf der Homepage des Vereins unter www.zusamtal-online.de Artikel über Veranstaltungen, Ergbnisse etc. z.T. mit Fotos veröffentlicht. Wir bitten Sie daher um Ihr Einverständnis diese als persönliche Daten bezeichneten Informationen in den jeweiligen Veröffentlichungen angeben zu dürfen.

**Spender:

Viele möchten unseren Schützenverein lediglich finanziell unterstützen ohne selbst aktiver Schütze zu sein. Als Spender unterstütze sie mit ihrem Beitrag den Verein mit 100% des gespendeten Betrages. Sie werden dadurch jedoch kein Mitglied im Bayerischen Sportschützenbund (BSSB) mit dem daraus resultierenden Versicherungsschutz. Sollten Sie dennoch bei Schießsportlichen Veranstaltungen teilnehmen wollen oder als Helfer bei Veranstaltungen fungieren, so ist eine Tagesversicherung erforderlich. Die geringen Kosten die hierfür anfallen werden für Sie vom Verein übernommen.

Interner Erledigungsvermerk *(bitte nicht beschriften)*:

Mitglied in der Mitgliederverwaltung erfasst und an den Gau Augsburg gemeldet am:

_____

durch: _____

Bayerischer Sportschützenbund e.V.

BAYERISCHE SCHÜTZENJUGEND
Öffentlich anerkannt als Träger der freien Jugendhilfe seit 1983

Einverständniserklärung gemäß § 27 WaffG

Hiermit erkläre ich mich/erklären wir uns bis auf Widerruf damit einverstanden, dass mein/unser Kind

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum / Geburtsort: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefonnummer: _____

am offiziellen Schießbetrieb (Training und Wettkampf) sowie an allgemeinen sportlichen und an überfachlichen Veranstaltungen des / der

Vereinsname: _____

unter Aufsicht einer verantwortlichen Aufsichtsperson, die nachweislich zur Kinder- und Jugendarbeit geeignet ist, teilnimmt.

_____
Ort, Datum

_____ _____
Unterschrift des Erziehungsberechtigten *) Unterschrift des Erziehungsberechtigten *)

Hinweis

Diese Einverständniserklärung ist für Kinder unter 14 Jahren für das Schießen mit Luftgewehr/ Luftpistole und für Jugendliche unter 18 Jahren für das Schießen mit sonstigen Schusswaffen erforderlich. Sie ist während des Schießbetriebes jederzeit griffbereit aufzubewahren und der zuständigen Behörde oder deren Beauftragten auf Verlangen zur Prüfung auszuhändigen!

**) Alleinerziehungsberechtigte haben den Nachweis des alleinigen Sorgerechts vorzulegen!*

Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung vom Alterserfordernis zum sportlichen Schießen in genehmigten Schießstätten

Empfänger:
(Kreisverwaltungsbehörde / Landratsamt)

Wir, die Erziehungsberechtigten, beantragen für **unser Kind**

Name	Vorname	Geburtsdatum
	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
PLZ, Wohnort	Straße/Haus-Nr.	

eine Ausnahmegenehmigung nach § 27 Abs. 4 für das Schießen auf genehmigten Schießstätten mit Luftdruck-, Pressluft- und CO_2-Waffen, bei denen zum Antrieb der Geschosse kalte Treibgase verwendet werden.

☐ **Die ärztliche Bescheinigung** über die geistige und körperliche Eignung fügen wir bei.

☐ **Wir versichern**, dass unser Kind für die Ausübung des Schießsports geistig und körperlich geeignet ist. Eine zusätzliche ärztliche Bescheinigung halten wir für nicht notwendig.
[Laut IMS IE4-2131.24-3 vom 17.09.2012]
(Ein Verzicht auf die ärztliche Bescheinigung ist nur bei 10- und 11-jährigen Kindern möglich.)

Bestätigung des Schützenvereines siehe Blatt 2

Erziehungsberechtigte *)

Mutter

Name/Ehename	Vorname	Geburtsdatum
	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
PLZ, Wohnort	Straße/Haus-Nr.	

Vater

Name/Ehename	Vorname	Geburtsdatum
	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
PLZ, Wohnort	Straße/Haus-Nr.	

Ort, Datum	Ort, Datum
Unterschrift der Mutter bzw. Alleinerziehungsberechtigte *)	Unterschrift des Vaters bzw. Alleinerziehungsberechtigten *)

**) Alleinerziehungsberechtigte haben den Nachweis des alleinigen Sorgerechts vorzulegen.*

Zum Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung vom Alterserfordernis zum sportlichen Schießen in genehmigten Schießstätten

Bestätigung des Vereinsvorstandes:

Als Vorstand des Vereins

_____

Name und Sitz des Vereins

bestätige ich, dass

1. der Schießbetrieb unter Obhut verantwortlicher und zur Kinder- und Jugendarbeit für das Schießen geeigneter Aufsichtspersonen erfolgt. Befähigungsnachweise des/der Betreuer(s)

   _____

   Name, Vorname

   _____

   Name, Vorname

   liegt/liegen dem Landratsamt vor.

2. das Kind

   _____

   Name, Vorname

   sich den unter Nr. 1 genannten Betreuer(n) vorgestellt hat. Nach dieser Vorstellung halten wir das Kind für schießsportlich begabt.

_____

Ort, Datum

Stempel des Vereins

_____

Unterschrift des Vorstandes

Hinweise: