



AUFNAHMEANSUCHEN 2021

Titel	Familienname *	Vorname *	
Geburtsdatum *		Geburtsort *	
PLZ *	Wohnort *		
Straße *		Nr.*	
Tel.*	E-Mail*		
Legitimation- Lichtbildausweis Waffenpass/besitzkarte, Führerschein, Personalausweis oder Reisepass			
Dokument*	Nr.*	Ausstellungsdatum*	Behörde*

- Ich bitte um Zusendung eines Newsletters an die oben angegebene E-Mail Adresse.
- Ich stimme der Verarbeitung und Speicherung meiner angegebenen Daten zu. *
- Ich nehme die Schießplatzordnung zur Kenntnis. *

* **PFLICHTFELDER**

Aufnahmegebühr: € 50,00 und Jahresmitgliedsbeitrag: € 100,00

- Bar
- Bankomat
- Überweisung
- SEPA Lastschrift

Bankverbindung SPAL: Sparkasse Pottenstein NÖ

IBAN: AT31 2024 5000 0034 9688

, am

Ort

Datum

Unterschrift Antragsteller

SEPA – Lastschrift – Mandat



Mandatsreferenz: JAHRESMITGLIEDSBEITRAG SHOOTINGPARK AUSTRIA LEOBERSDORF

Zahlungsempfänger

SHOOTINGPARK AUSTRIA LEOBERSDORF
Am Lindenberg 1
2544 Leobersdorf
ZVR 725991278

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den „Zahlungsempfänger“ Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA – Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von dem „Zahlungsempfänger“ auf mein Konto/ unser Konto gezogenen SEPA – Lastschrift einzulösen.

Hinweis: 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Lastschrift

Zahlungspflichtiger

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Debitorennummer *wird vom Mitarbeiter ausgefüllt	Entgegengenommen und kontrolliert von Mitarbeiter
-----------------------------------------------------	---------------------------------------------------