



seit 1408

# Vereinigte St. Sebastianus- und St. Paulus-Bruderschaft Aldekerk e.V.

Mitglied im Bund der historischen Deutschen Schützenbruderschaften

## Antrag

Ich beantrage die Aufnahme in die

**"Vereinigte St. Sebastianus- und St. Paulus-Bruderschaft Aldekerk e.V."**  
Frank Mieske Wachtendonkerstr. 20, 47647 Kerken, Gläubiger-ID: DE50 BRU0 0000 7584 82

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ Plz/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass die Vereinigte St. Sebastianus- und St. Paulus-Bruderschaft Aldekerk e.V. meine personenbezogenen Daten nur im Rahmen der rechtlichen Bestimmungen nach der DSGVO für Zwecke der zentralen Speicherung, und für den Internetauftritt der Bruderschaft verwendet. Die Verwendung schließt die Übermittlung der Daten an die eingebundenen Verbände der Bruderschaft (z.B. Datenerfassung über eVewa) ein. In Wahrnehmung meiner Bildrechte verzichte ich auf die Rechte am eigenen Bild nach §§22 KUG ff. und gestatte die unentgeltliche Verwendung der/des Fotos durch die Vereinigte St. Sebastianus – und St. Paulus Bruderschaft Aldekerk e.V. Die aktuelle Satzung habe ich erhalten und erkenne sie an.

Hinweise zum Datenschutz gemäß der DSGVO unter: [www.Bruderschaft-Aldekerk.de/datenschutzerklärung](http://www.Bruderschaft-Aldekerk.de/datenschutzerklärung)

47647 Kerken, den \_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Bei Minderjährigen: der/die Erziehungsberechtigte/n)

### Jahresbeitrag

- bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres = beitragsfrei
- vom 16. Lebensjahr bis zur Vollendung des 17. Lebensjahres = 10 € jährlich
- vom 18. Lebensjahr = 20 € jährlich

Ich ermächtige die „Vereinigte St. Sebastianus- und St. Paulus-Bruderschaft Aldekerk e.V.“, den Jahresbeitrag von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der „Vereinigten St. Sebastianus- und St. Paulus-Bruderschaft Aldekerk e.V.“ auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN-Nr.: DE \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers/Verfügungsberechtigten: \_\_\_\_\_  
Die Mandatsreferenz ist die Mitgliedsnummer. Sie wird nach Aufnahme und später auf Wunsch per E-Mail oder brieflich mitgeteilt.