

Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben per Post im Original **(nicht per Fax!)** zurücksenden an:  
SPI – z.Hd. Frau Gabriele Leiser, Jägerberg 13b, 85283 Wolnzach (02/2010)

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich mich bereit, der **Schwarzpulverinitiative (SPI)** zu den jeweils aktuellen Beitritts- und Beitragskonditionen beizutreten: (beim Ausfüllen bitte Druckbuchstaben verwenden !)

.....  
(Name) (Vorname) (Geburtsdatum)  
.....  
(Strasse/Hausnummer) (PLZ) (Ort)  
.....  
(private Telefonnummer im Festnetz) (Mobilfunknummer)  
.....  
(e-mail Adresse)

### Zutreffendes bitte ankreuzen:

Ich bin Inhaber einer Waffenbesitzkarte   
Ich bin Inhaber einer gültigen Erlaubnis nach §27 Sprengstoffgesetz:   
Ich bin bereits Mitglied in einem Schützenverein   
Ich möchte fällige Beiträge per Lastschriftinzugsverfahren bezahlen   
Ich möchte fällige Beiträge per Rechnung bezahlen  (Aufpreis: 2,50 €)

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten nur an Unternehmen weitergeleitet werden dürfen, die Mitglied der Schwarzpulverinitiative sind. Wichtige Informationen werden im SPI-Journal bzw. auf der Internet-homepage der Schwarzpulverinitiative „[www.schwarzpulverzunft.de](http://www.schwarzpulverzunft.de)“ veröffentlicht. Ein Austritt aus der SPI ist für Einzelmitglieder jederzeit, allerdings nur mit sofortiger Wirkung (Datum Posteingang!) möglich. Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur mittels eines eingeschriebenen Briefes wirksam erklärt werden. Ein eventuell vorhandenes Restguthaben verfällt. Der Zugang einer Kündigung wird nicht gesondert bestätigt.

.....,den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

(nur ausfüllen, wenn Beiträge per Lastschrift bezahlt werden sollen!)

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

.....  
Vor- und Zuname des Kontoinhabers Geburtsdatum  
...../...../.....  
(Straße) (PLZ) (Wohnort)

Hiermit ermächtige ich die Schwarzpulverinitiative widerruflich den jährlichen Beitrag zu Lasten der nachstehend aufgeführten Bankverbindung abzubuchen:

Konto-Nr:..... BLZ:..... Bank:.....

Wenn dieses Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Evtl. Rücklastschriftgebühren werden berechnet. Bitte teilen Sie uns Änderungen der Bankverbindung unverzüglich mit. Für die Durchführung des Abbuchungsverfahrens ist es notwendig, dass die personenbezogenen Daten in DV-Anlagen gespeichert und verarbeitet werden.

.....,den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift des Kontoinhabers)

<u>Für interne Vermerke:</u> Mitgliedsnummer: ..... erfasst am: ...../...../.....
--------------------------------------------------------------------------------------