Angelfreunde Swisttal

Mitglied des Rheinischer Fischereiverband von 1880 e.V.

Aufnahmeantrag

Name: …….

Vorname: ……

Strasse: ……

PLZ, Wohnort: ……

Geboren am ……in …….....

E-Mailadresse: ……

Telefonnummer: …….

Beruf: ……..

Sind Sie bereits Mitglied in einem anderen Angelverein? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, in welchem Angelverein? ……

Waren Sie schon einmal Mitglied in einem anderen Angelverein? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, in welchem Angelverein? ……

Sind Sie Inhaber eines Jahres/ Fünfjahres – Fischereischeins? ☐ ja ☐ nein

Besitzen Sie einen Sportfischerpass? ☐ ja ☐ nein, wenn Ja, Pass-Nr.: ……..

Haben Sie die (Sport-) Fischerprüfung abgelegt? ☐ ja ☐ nein

Anträge auf Aufnahme in den Verein sind schriftlich an den Vorstand zu richten, der hierüber mit einfacher Mehrheit abstimmt. Die Mitgliedschaft gilt für ein Jahr auf Probe und geht danach in eine ordentliche Mitgliedschaft über. Mitglied kann jeder Angelfischer werden, der die Voraussetzung zur Erlangung des Fischereischeines erfüllt. (Voraussetzung hierfür ist in der Regel das Bestehen der Sportfischerprüfung.) Der Vorstand gibt gerne Auskunft über die geltenden Beschlüsse des Vereins (insbesondere über die Aufnahme- und Jahresbeiträge sowie über die Vereinsbestimmungen). Mit der Aufnahme in den Verein erkennen Sie die Vereinssatzung und die geltenden Vereinsbeschlüsse an.

Swisttal, den _____

Ort und Datum

Satzung und Vereinsbestimmungen erhalte ich per download auf

angelfreunde-swisttal.de

Ich bin damit einverstanden, vereinsbezogene Post per E-Mail zu bekommen.

Unterschrift: ……

Eingetragen beim
AG Bonn
VR 12160
Steuernummer:
222/5730/1096 VST

Vorsitzender:

Henric Schnübbe
Lippestraße 51
53919 Weilerswist
Tel.: 0171 3298776

Mitglied des Rheinischen
Fischereiverband von
1880 e.V.
Mitgliedsnummer: 17145

LandesSportBund NRW
Kennziffer: 2816032

Bankverbindung: Raiffeisenbank Voreifel e.G. – IBAN DE04 3706 9627 0600 9950 14

Abbuchungsvollmacht

Hiermit ermächtige(n) ich/ wir widerruflich, die Angelfreunde Swisttal e.V. von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Bank: _____

durch Lastschrift einzuziehen.

_____
Unterschrift